



TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR – RI 141217

**DESAIN INTERIOR UNIT TRANSFUSI DARAH PMI
SURABAYA DENGAN KONSEP MODERN YOUTH**

INTAN HANNAH MARYSA

3412100112

DOSEN PEMBIMBING :

**Ir. Nanik Rachmaniyah, MT
NIP. 19651109 199002 2 001**

**Ir. Prasetyo Wahyudie, MT
NIP. 19650120 198903 1 002**

PROGRAM STUDI S1

JURUSAN DESAIN INTERIOR

FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER

SURABAYA 2016



TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR – RI 141217

**DESAIN INTERIOR UNIT TRANSFUSI DARAH PMI
SURABAYA DENGAN KONSEP MODERN YOUTH**

INTAN HANNAH MARYSA

3412100112

DOSEN PEMBIMBING :

Ir. Nanik Rachmaniyah, MT
NIP. 19651109 199002 2 001

Ir. Prasetyo Wahyudie, MT
NIP. 19650120 198903 1 002

PROGRAM STUDI S1

JURUSAN DESAIN INTERIOR

FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER

SURABAYA 2016



FINAL PROJECT INTERIOR DESIGN – RI 141217

**INTERIOR DESIGN OF INDONESIAN RED CROSS -
SURABAYA BLOOD DONATION CENTRE
WITH MODERN YOUTH CONCEPT**

INTAN HANNAH MARYSA

3412100112

SUPERVISOR :

Ir. Nanik Rachmaniyah, MT
NIP. 19651109 199002 2 001

Ir. Prasetyo Wahyudie, MT
NIP. 19650120 198903 1 002

UNDERGRADUATE PROGRAMME

DEPARTEMENT OF INETRIOR DESIGN

FACULTY OF CIVIL ENGINEERING AND PLANNING

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER

SURABAYA 2016

LEMBAR PERSETUJUAN

DESAIN INTERIOR UNIT TRANSFUSI DARAH PMI SURABAYA DENGAN KONSEP MODERN YOUTH

TUGAS AKHIR

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik
Pada

Jurusan Desain Interior

Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh :

INTAN HANNAH MARYSA
NRP 3412100112

Disetujui oleh Tim Pembimbing Tugas Akhir :

1. Ir. Nanik Rachmaniyah, M.T.
NIP 19651109 199002 2 001

..... (Pembimbing I)

2. Prasetyo Wahyudie, M.T.
NIP 19650120 198903 1 002

..... (Pembimbing II)



SURABAYA,
JULI 2016

DESAIN INTERIOR UNIT TRANSFUSI DARAH PMI SURABAYA DENGAN KONSEP MODERN YOUTH

Nama Mahasiswa : Intan Hannah Marysa
NRP : 3412100112
Pembimbing I : Ir. Nanik Rachmaniyah, M.T.
Pembimbing II : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRAK

Pemuda yang merupakan populasi terbesar di Indonesia menjadi harapan untuk meningkatkan jumlah ketersediaan darah di Indonesia. PMI membuat program “Yang Muda Yang Berdonor” mengajak pemuda untuk menjadikan donor darah sebagai gaya hidup. Unit Transfusi Darah PMI Surabaya merupakan salah satu tempat donor darah yang berada di Surabaya memiliki peran dalam mendukung program tersebut. Oleh karena itu perlu adanya strategi untuk dapat menarik pemuda agar tertarik datang ke UTD PMI Surabaya. Improvisasi pada kondisi dan fasilitas UTD PMI Surabaya melalui desain interior merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mendukung peningkatan pendonor darah dari kalangan usia dini.

Dalam menentukan konsep desain interior pada UTD PMI Surabaya digunakan metode desain melalui tahap pengumpulan data yang meliputi observasi, wawancara, survey, studi literatur, dan kemudian tahapan desain yang meliputi eksplorasi ide konsep, sketsa-sketsa, dan studi kelayakan. Melalui proses tersebut kemudian didapatkan konsep yaitu *Modern Youth*. Konsep tersebut merupakan implementasi karaktersitik masyarakat suarabaya yang modern dengan pendekatan khusus yaitu karakteristik pemuda yang dinamis. Desain interior UTD PMI Surabaya dengan konsep *Modern Youth* dapat diterapkan untuk meningkatkan jumlah pendonor darah khususnya kalangan usia dini.

Konsep *Modern Youth* merupakan konsep yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat Surabaya yang modern dengan pendekatan karakteristik pemuda yaitu dinamis. Hal tersebut ditunjukkan dengan penggunaan bentuk-bentuk geometris, dengan komposisi asimetris.

Dari hasil desain interior UTD PMI Surabaya dengan Konsep *Modern Youth* secara keseluruhan membuat suasana pada interior UTD PMI Surabaya lebih dinamis, dan menyenangkan. Hal tersebut ditunjukan dengan penerapan warna-warna analog, bentuk-bentuk geometris pada elemen interior, dan penerapan desain furnitur yang memberikan fleksibilitas pada pengguna. Selain itu hasil desain dengan penerapan konsep modern youth memberikan suasana yang dapat mengurangi kesan klinis pada interior UTD PMI Surabaya sebelumnya.

Kata kunci: donor darah, desain interior, modern, youth

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

INTERIOR DESIGN OF INDONESIAN RED CROSS - SURABAYA BLOOD DONATION CENTRE WITH MODERN YOUTH CONCEPT

Name : Intan Hannah Marysa
NRP : 3412100112
Supervisor I : Ir. Nanik Rachmaniyah, M.T.
Supervisor II : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRACT

Youth is the largest population in Indonesia become and its a Hope for increase the availability of blood in Indonesia . Indonesian Red Cross Society (IRCS) made a program " Yang Muda Yang berdonor " invites youth to make blood donation as a lifestyle. UTD PMI Surabaya is one of blood donation centre in Surabaya have a role to support the program. the need for a strategy to attract the youth to be interested in coming to UTD PMI Surabaya . need a strategy to attract the youth to be interested in coming to UTD PMI Surabaya. Improvisation on the conditions and facilities UTD PMI Surabaya through interior design is one strategy that can be done to support the improvement of blood donors from the early age .

In determining the concept of interior design at UTD PMI Surabaya used methods of design through data collection phase that includes observation , interviews , surveys , study of literature , and later stages of the design concept that includes the exploration of ideas , sketches , and feasibility studies .Through that process later found that the concept of Modern Youth. The concept is an implementation of Suarabaya modern society characteristics with a particular approach that is dynamic which is the characteristic of youth . The interior design UTD PMI Surabaya by Youth Modern concepts can be applied to increase the number of blood donors , especially among young age .

Modern Youth is a concept adapted to the characteristics of Surabaya modern society with a dynamic approach that is characteristic of youth. This is indicated by the use of geometric shapes, with asymmetrical composition.

Results of interior design UTD PMI Surabaya with Modern Youth as a whole to make the atmosphere in the interior UTD PMI Surabaya more dynamic, and fun. It is shown by the application of analogous colors, geometric shapes in the interior elements and furniture design application that provides flexibility to the user. In addition the results of the design with the application of modern concept of youth provide an atmosphere that can reduce the clinical impression of the interior UTD PMI Surabaya before.

Keywords : *blood donors ; interior design; modern; youth*

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, dan rahmat yang telah diberikan sehingga laporan Tugas Akhir dengan judul “Desain Interior Unit Transfusi Darah PMI Surabaya dengan Konsep Modern Youth” dapat diselesaikan.. Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan jenjang sarjana (S1) di Jurusan Desain Interior, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Surabaya.

Dalam pengerjaan Tugas Akhir ini, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah banyak membantu penulis.

Adapun pihak-pihak tersebut adalah :

1. Kedua orang tua, dan keluarga atas do’a, dukungan, dan perhatian yang tiada putus-putusnya untuk Penulis mulai dari awal perkuliahan hingga saat ini;
2. Bapak Dr. Mahendra Wardhana, ST. MT. selaku Ketua Jurusan Desain Interior, Fakultas Teknik Sipil Dan Perencanaan Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya
3. Ibu Ir. Nanik Rachmaniyah, M. T. selaku dosen pembimbing I Tugas Akhir, serta Bapak Ir. Prasetyo Whayudie, M. T. selaku dosen pembimbing II Tugas Akhir, yang telah memberikan arahan;
4. Firman Hawari, SSn., MDs. dan Anggra Ayu Rucitra, ST., MMT. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran serta kritik yang sangat membangun sehingga Tugas Akhir ini menjadi lebih baik lagi.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari laporan ini, baik dari materi maupun teknik penyajiannya, mengingat kurangnya pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan.

Surabaya, Juni 2016

Penulis

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan dan Manfaat.....	3
1.4 Ruang Lingkup Desain.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA, EKSISTING, DAN PEMBANDING.....	5
2.1 Unit Transfusi Darah.....	5
2.1.1 Standarisasi Unit Transfusi Darah.....	5
2.1.2 Syarat Donor Darah.....	9
2.4 Pemuda Surabaya.....	9
2.5 Desain Modern.....	10
2.6 Studi Anthropometri.....	11
2.7 Psikologi pada Desain Interior.....	12
2.8 Studi Eksisting.....	15
2.8.1 Makna Logo PMI.....	15
2.8.2 Visi dan Misi PMI Surabaya.....	15
2.8.3 Denah UTD PMI Surabaya.....	16
2.8.4 Kajian Ruang dan Fasilitas UTD PMI Surabaya.....	18
2.9 Studi Pembanding.....	25
BAB III METODOLOGI DESAIN.....	29
3.1 Bagan Metodologi Desain	29

3.2 Tahap Pengumpulan Data	30
3.2.1 Observasi Partisipatif.....	30
3.2.2 Wawancara.....	30
3.2.3 Studi Literatur.....	31
3.2.4 Kuisisioner.....	31
3.3 Tahap Analisa Data.....	31
3.4 Tahapan Desain.....	32
BAB IV ANALISA DATA DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Studi Pengguna.....	33
4.2 Studi Ruang.....	33
4.2.1 Program Kebutuhan Ruang.....	35
4.2.2 Analisa Sirkulasi.....	37
4.2.3 Analisa Elemen Pembentuk Ruang.....	40
4.2.4 Analisa Unsur Utilitas Ruang.....	40
4.3 Hasil Kesimpulan Analisa Data Kuisisioner.....	41
4.4 Konsep Desain.....	42
4.5 Aplikasi Konsep.....	44
4.5.1 Konsep Bentuk.....	44
4.5.2 Konsep Warna.....	46
4.5.3 Konsep Lantai.....	48
4.5.4 Konsep Plafond.....	48
4.5.5 Konsep Dinding.....	49
4.5.6 Konsep Furnitur.....	50
4.5.7 Konsep Pencahayaan.....	55
4.5.8 Konsep Estetis.....	56
BAB V PROSES DAN HASIL DESAIN.....	57
5.1 Alternatif Layout.....	57
5.1.1 Alternatif Layout 1.....	57
5.1.2 Alternatif Layout 2.....	58
5.1.3 Alternatif Layout 3.....	60
5.1.4 Alternatif Layout Terpilih.....	61

5.2 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih.....	64
5.3 Pengembangan Desain Ruang Terpilih.....	67
5.3.1 Ruang Tunggu.....	67
5.3.2 Ruang Donor.....	69
5.3.3 Ruang Pemulihan.....	71
BAB VI PENUTUP	73
6.1 Kesimpulan.....	73
6.2 Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	xix
BIOGRAFI PENULIS.....	xxi
LAMPIRAN	

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Fungsi Ruang UTD.....	8
Gambar 2.2 Front Office	11
Gambar 2.3 Meeting Room.....	11
Gambar 2.4 Manusia dengan Alat Bantu Jalan.....	12
Gambar 2.5 Manusia dengan Kursi Roda.....	12
Gmabar 2.6 Ruang Putar Kursi Roda.....	12
Gambar 2.7 Intensitas Cahaya dan Pengaruhnya.....	13
Gambar 2.8 Logo PMI.....	15
Gambar 2.9 Denah Lantai 1 UTD PMI Surabaya.....	16
Gambar 2.10 Denah Lantai II UTD PMI Surabaya.....	17
Gambar 2.11 Denah Lantai III UTD PMI Surabaya.....	18
Gambar 2.12 Ruang Tunggu UTD PMI Surabaya	19
Gambar 2.13 Tempat Pendaftaran.....	19
Gambar 2.14 Tempat Pengisian Formulir.....	19
Gambar 2.15 Plafond Ruang Tunggu.....	19
Gambar 2.16 Ruang Tunggu Periksa HB.....	20
Gambar 2.17 Poster pada Dinding Periksa HB.....	20
Gambar 2.18 Tempat Periksa HB.....	20
Gambar 2.19 Tempat Periksa Dokter.....	21
Gambar 2.20 Koridor Depan Ruang Periksa.....	21
Gambar 2.21 Koridor menuju Ruang AFTAP.....	21
Gambar 2.22 Ruang AFTAP.....	22
Gambar 2.23 Ruang Pemulihan.....	22
Gambar 2.24 Ruang Direktur.....	23
Gambar 2.25 Ruang Rapat Pimpinan.....	23
Gambar 2.26 Ruang Administrasi.....	24
Gambar 2.27 Ruang Kepala Seksi.....	25
Gambar 2.28 Lab. IMLTD.....	25
Gambar 2.29 Lab. Kendali Mutu.....	25

Gambar 2.30 Ruang Tunggu Akiba;F view I.....	26
Gambar 2.31 Ruang Tunggu Akiba;F view II.....	26
Gambar 2.32 Fasilitas Ruang Tunggu Akiba;F.....	26
Gambar 2.33 Display Manga.....	26
Gambar 2.34 Ruang AFTAP Akiba;F view I.....	27
Gambar 2.35 Display Manga pada Ruang AFTAP Akiba;F.....	27
Gambar 2.36 Fasilitas Cek Kelayakan menjadi Pendorong.....	27
Gambar 3.1 Bagan Metodologi Desain.....	29
Gambar 3.2 Tahapan Desain.....	32
Gambar 4.1 Matriks Hubungan Ruang Lantai 1 Gedung Utama.....	37
Gambar 4.2 Matriks Hubungan Ruang Lantai 1 Area Penyimpanan dan Fasilitas Umum.....	38
Gambar 4.3 Matriks Hubungan Ruang Lantai 2 Bagian Administrasi Lantai 2..	38
Gambar 4.4 Sirkulasi Lantai 1.....	39
Gambar 4.5 Sirkulasi Lantai 2.....	39
Gambar 4.6 Kerangka Konsep.....	42
Gambar 4.7 Interior berkonsep Modern dengan kesan Youth.....	43
Gambar 4.8 Bentuk Geometris.....	44
Gambar 4.9 Penerapan Bentuk Geometri pada Furnitur.....	44
Gambar 4.10 Penerapan Bentuk Geometri pada Pattern.....	45
Gambar 4.11 Penerapan Bentuk Geometri pada Plafond.....	45
Gambar 4.12 Poster Kampanye Donor Darah.....	45
Gambar 4.13 Transformasi Bentuk Segitiga.....	46
Gambar 4.14 Palet Warna Primary dan Secondary.....	46
Gambar 4.15 Komponen Darah.....	47
Gambar 4.16 Palet Warna Aksentuasi.....	47
Gambar 4.17 Aplikasi Lantai Granite.....	48
Gambar 4.18 Aplikasi Parket.....	48
Gambar 4.19 Drop Ceiling sebagai Aksentuasi Ruang.....	48
Gambar 4.20 Drop Ceiling sebagai Aksentuasi pada Koridor.....	49
Gambar 4.21 Dinding dengan Pattern.....	49

Gambar 4.22 Dinding dengan Elemen Estetis Typography.....	50
Gambar 4.23 Kursi Kerja.....	51
Gambar 4.24 Frontdesk.....	51
Gambar 4.25 Sofa dengan Warna yang Dinamis.....	51
Gambar 4.26 Analogi Bentuk Logo PMI.....	52
Gambar 4.27 Waiting Chair.....	53
Gambar 4.28 Zoning pada Ruang Donor.....	54
Gambar 4.29 Kursi Donor dengan Fasilitas Multimedia.....	54
Gambar 4.30 Suasana Ruang dengan Warna Cahaya Warm White (kiri) dan Daylight (kanan).....	55
Gambar 4.31 LED Strip.....	56
Gambar 4.32 Penerapan Geometric Pattern pada Dinding.....	56
Gambar 4.33 Penerapan Typography pada dinding.....	56
Gambar 5.1 Alternatif I Layout Lantai 1 Keseluruhan.....	57
Gambar 5.2 Alternatif I Layout Lantai 2 Keseluruhan.....	58
Gambar 5.3 Alternatif II Layout Lantai 1 Keseluruhan.....	59
Gambar 5.4 Alternatif II Layout Lantai 2 Keseluruhan.....	59
Gambar 5.5 Alternatif III Layout Lantai 1 Keseluruhan.....	60
Gambar 5.6 Alternatif III Layout Lantai 2 Keseluruhan.....	61
Gambar 5.7 Alternatif Layout Ruang Tunggu.....	61
Gambar 5.8 Tabel Weight Method Ruang Tunggu.....	62
Gambar 5.9 Alternatif Layout Ruang Donor.....	62
Gambar 5.10 Tabel Weight Method Ruang Donor.....	62
Gambar 5.11 Alternatif Layout Ruang Pemulihan.....	63
Gambar 5.12 Tabel Weight Method Ruang Pemulihan.....	63
Gambar 5.13 Alternatif Layout Ruang Kantor Administrasi.....	63
Gambar 5.14 Tabel Weight Method Ruang Kantor Administrasi.....	64
Gambar 5.15 Denah Keseluruhan Terpilih.....	64
Gambar 5.16 Gagasan Desain I.....	65
Gambar 5.17 Gagasan Desain II.....	66
Gambar 5.18 Gagasan Desain III.....	66

Gambar 5.19 Layout Furnitur Ruang Tunggu.....	67
Gambar 5.20 Ruang Tunggu.....	68
Gambar 5.21 Area Pengisian Formulir.....	68
Gambar 5.22 Layout Furnitur Ruang Donor.....	69
Gambar 5.23 Desain Ruang Donor.....	70
Gambar 5.24 Pattern pada Dinding Ruang Donor.....	70
Gambar 5.25 Typography pada Dinding Ruang Donor.....	70
Gambar 5.26 Layout Furnitur Ruang Pemulihan.....	71
Gambar 5.27 Desain Ruang Pemulihan.....	72
Gambar 5.28 Built in Sofa.....	72
Gambar 5.29 Lampu Gantung Bulb.....	72
Gambar 5.30 Rumput Sintetis pada Dinding.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Efek Warna terhadap Suasana Ruang.....	14
Tabel 4.1 Program Ruang Lantai 1 Gedung Utama.....	35
Tabel 4.2 Program Ruang Lantai 1 Area Penyimpanan dan Fasilitas Umum.....	35
Tabel 4.2 Program Ruang Lantai 2 Kantor Administrasi, dan Area Pengolahan Darah.....	36

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	:	Rencana Anggaran Biaya Ruang Pemulihan
Lampiran II	:	Rencana Anggaran Biaya Stool
Lampiran III	:	Program Ruang
Lampiran IV	:	Gambar Kerja
Lampiran V	:	Surat Pernyataan Tidak Plagiat

(Halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 oleh Badan Pusat Statistik, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk sebanyak 237 641 326 jiwa. Hal tersebut berdampak pada jumlah kebutuhan akan ketersediaan Darah di Indonesia. Standart ideal ketersediaan darah yang ditetapkan WHO yaitu 2,5% dari jumlah penduduk. Sedangkan pada kenyataannya jumlah ketersediaan darah di Indonesia masih berada dibawah standart yang ditetapkan oleh WHO. Hal ini berdampak pada sulitnya memenuhi kebutuhan akan transfusi darah. Berdasarkan data yang diperoleh dari Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI tahun 2013 Indonesia masih kekurangan sekitar 610.097 liter darah. Faktor umum yang mempengaruhi kurangnya ketersediaan darah di Indonesia adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk menjadi donor sukarela. (PMI, 2009)

Palang Merah Indonesia (PMI) sebagai organisasi kemanusiaan yang memiliki tugas khusus dari pemerintah yaitu melakukan pelayanan darah meliputi pengadaan, pengolahan, dan penyediaan darah terus berupaya untuk meningkatkan jumlah ketersediaan darah di Indonesia. Banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pendonor darah seperti penyediaan mobil donor yang digunakan untuk memudahkan pendonor tanpa harus datang ke Unit Transfusi Darah. Upaya lain yang dilakukan PMI adalah membuat sebuah program yaitu “Yang Muda Yang Berdonor”. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan jumlah pendonor darah dikalangan usia dini, agar nantinya dapat menjadi gaya hidup yang akan berdampak pada jumlah ketersediaan darah di Indonesia.

Sebagai salah satu *Blood Donation Centre* yang ada di Indonesia, Unit Transfusi Darah (UTD) PMI Surabaya memiliki peran penting dalam mensukseskan program tersebut. Perlu strategi dalam meningkatkan jumlah pendonor darah usia dini. Strategi yang dapat dilakukan oleh PMI adalah dengan



meningkatkan kualitas pelayanannya yang meliputi penanganan pendonor, dan fasilitas UTD PMI Surabaya.

Kondisi dan fasilitas UTD yang baik, dengan memperhatikan kenyamanan, keindahan, dan kemudahan mampu memberikan rasa nyaman pada pendonor darah baik secara fisik maupun psikologis. Hal tersebut dapat berdampak pada ketertarikan serta loyalitas pendonor untuk kembali lagi mendonorkan darahnya di UTD PMI Surabaya.

PMI Surabaya dalam mendukung program PMI “Yang Muda Yang Berdonor” UTD PMI mengadakan event-event donor darah diberbagai tempat melalui kerjasama dengan instansi-instansi terkait seperti Universitas atau SMA yang ada di Surabaya. Namun hal tersebut belum dapat menarik pendonor dari kalangan usia dini. Berdasarkan survey yang dilakukan penulis 77% dari 30 responden yang merupakan pemuda Surabaya belum pernah mendonorkan darahnya, sementara 5 dari 7 orang responden yang menjawab pernah melakukan donor darah hanya melakukannya sekali.

Berdasarkan fakta tersebut dapat disimpulkan bahwa ketertarikan pemuda Surabaya untuk mendonorkan darahnya masih sangat rendah. Salah satu alasan tidak melakukan donor darah adalah adanya keinginian namun belum menyempatkan diri. Hal tersebut dapat terjadi karena tidak adanya faktor lain yang dapat menarik pemuda untuk mendonorkan darahnya khususnya pada Unit Transfusi Darah PMI Surabaya. Perlu adanya desain yang dapat memberikan suasana berbeda, dan menarik.

UTD PMI Surabaya yang berdiri sejak 1951 kemudian direlokasi di Jl. Embong Ploso 7-9 Surabaya pada tahun 1955. Kondisi fisik UTD PMI Surabaya dibangun dengan mengikuti standar-standar fungsional yang berdampak pada desain fisik bangunan, hal ini juga terlihat dari desain interior UTD yang masih bersifat sangat klinis. Sehingga perlu untuk memberikan sentuhan desain melalui konsep desain pada interior UTD PMI Surabaya. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan ketertarikan pedonor darah usia dini. Melalui desain interior UTD yang baik dapat memberikan pengalaman donor darah yang



menyenangkan bagi pendonor, dengan harapan pendonor ingin kembali mendonorkan darahnya di UTD PMI Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana merumuskan konsep desain interior UTD PMI Surabaya yang sesuai dengan karakteristik anak muda?
- b. Bagaimana membuat desain interior UTD PMI Surabaya yang mampu menarik seseorang untuk mendonorkan darahnya?
- c. Bagaimana mengurangi kesan klinis pada interior UTD PMI Surabaya?

1.3 Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

- a. Redesain Interior UTD PMI Surabaya dengan konsep *Modern Youth*
- b. Menciptakan Interior UTD PMI Surabaya yang memberikan kenyamanan psikologis bagi pendonor.

2. Manfaat

Dengan desain ini diharapkan dapat memberikan kenyamanan pada pendonor darah, khususnya kalangan usia dini. Sehingga mampu mensukseskan program PMI agar anak muda dapat menjadikan donor darah sebagai gaya hidup, yang nantinya berpengaruh pada ketersediaan darah di Indonesia.

1.4 Ruang Lingkup Desain

- a. Penentuan konsep untuk area-area yang difungsikan untuk kegiatan transfusi darah yaitu ruang tunggu, ruang donor, dan ruang pemulihan.
- b. Penentuan *layout* kebutuhan ruang pada bangunan lantai satu dan bagian kantor lantai dua UTD PMI Surabaya.
- c. Penerapan elemen-elemen interior meliputi material, warna, bentuk, dan pencahayaan dengan standarisasi yang terdapat pada *Design Guidelines Blood Donation Centre* dari WHO sebagai acuan.



(Halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, EKSISTING, DAN PEMBANDING

2.1 Unit Transfusi Darah

Berdasarkan Peraturan Pemerintah NO. 7/ 2011 tentang Pelayanan Darah menyebutkan penyelenggaraan donor darah, dan pengolahan darah dilakukan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) yang diselenggarakan oleh organisasi sosial dengan tugas pokok dan fungsinya di bidang Kepalangmerahan atau dalam hal ini Palang Merah Indonesia (PMI). Di Indonesia hingga pada tahun 2012, PMI telah mendirikan UTD diberbagai daerah yang meliputi UTD Pusat di Jakarta, dan 211 UTD di 210 Kabupaten/Kota.

Unit Transfusi Darah merupakan fasilitas yang disediakan untuk melakukan pelayanan darah. Dalam sebuah UTD kegiatan yang terjadi meliputi penyadapan darah, pengamanan darah, pengujian darah, penyimpanan darah, distribusi darah, dan di dalamnya termasuk kantor administrasi untuk pelayanan transfusi darah. Sebuah Unit Transfusi Darah harus mampu memfasilitasi kebutuhan akomodasi untuk pelayanan donor darah ditempat maupun donor darah keliling. Dalam prakteknya sebuah Unit Transfusi Darah memiliki standar khusus dalam penyelenggaraan darah yang di atur secara internasional oleh WHO.

Donor darah sendiri merupakan kegiatan sukarela yang dilakukan seseorang dengan cara mendonorkan sebagian darahnya. Proses donor darah merupakan sebuah tindakan medis yang dilakukan kepada pendonor dengan cara menusukan jarum kepada pembuluh darah dengan tujuan untuk menyalurkan darah dari pembuluh darah ke dalam kantong darah.

2.1.1 Standarisasi Unit Transfusi Darah WHO

Menjaga ketersediaan darah dan produk darah yang aman telah menjadi prioritas nasional di banyak negara. Dalam upaya untuk mendukung tujuan tersebut memerlukan pengembangan, dan pelaksanaan kebijakan nasional dan pedoman pengembangan untuk mengatur proses transfusi darah. Sehingga



terdapat beberapa pedoman yang menjelaskan bagaimana kualitas dan keamanan dapat dicapai.

Pedoman Unit Transfusi Darah secara Internasional disusun untuk membantu negara-negara dalam pengembangan pelayanan darah agar tepat sesuai dengan tujuan. Pedoman tersebut dapat digunakan untuk memandu desain bangunan baru, mengarahkan renovasi fasilitas yang ada atau bahkan untuk meningkatkan pola kerja dengan mempertimbangkan tata letak fasilitas. Selain itu analisa yang cermat mengenai desain dan tata letak fasilitas yang ada sangat penting untuk fungsi yang aman, dan efisien. Pedoman ini fleksibel sehingga dapat disesuaikan oleh negara-negara dengan layanan terpusat dan oleh negara-negara dengan fasilitas kecil. Selanjutnya, bangunan tidak harus mencakup setiap fitur yang tercantum dalam pedoman Unit Transfusi Darah agar efektif.

Pelayanan darah yang baik tergantung pada beberapa prinsip penting yang telah ditetapkan oleh WHO dalam the Aide-Mémoire for National Blood Programmes: Blood Safety. Berikut adalah prinsip-prinsip tersebut :

1. penetapan layanan transfusi darah
2. pengumpulan darah dari hanya sukarela, darah tidak dibayar, pendonor dengan resiko rendah
3. seleksi darah yang akan disumbangkan dari berbagai penyakit
4. pengurangan transfusi yang tidak perlu melalui penggunaan darah secara efektif.

Penting untuk menerapkan sistem manajemen mutu yang meliputi semua bidang pelayanan transfusi darah. Bidang pelayanan seperti manajemen organisasi, standar, dokumentasi, pelatihan, dan kajian diuraikan dalam WHO Aide- Memoire untuk Program Darah Nasional: "Sistem Mutu Keamanan Darah".

a. Konsep Unit Transfusi Darah

Unit Transfusi Darah merupakan tempat utama untuk donor sukarela mendapatkan pelayanan transfusi darah. Pada dasarnya sebuah Unit Transfusi Darah berada pada daerah pusat dengan fasilitas mandiri.



b. Lingkup Pelayanan

Adapun lingkup pelayanan Unit Transfusi Darah adalah:

- 1) Seleksi donor sukarela
- 2) Penyiapan darah
- 3) Mengawasi pemulihan donor
- 4) Pemeriksaan, dan penyimpanan darah sebelum dilakukan pengiriman untuk pengujian, dan pengolahan
- 5) Mengelola hasil donor

c. Layanan tambahan

Pada sebuah Unit Transfusi Darah dimungkinkan untuk menambahkan fasilitas tambahan untuk penerimaan donor sukarela maupun aktivitas edukatif yang dapat dikoordinir oleh staff UTD.

d. *Workload*

Unit Transfusi Darah dengan fasilitas 12 sofa transfusi harus mampu mengumpulkan minimal 18.000 sumbangan darah utuh per tahun (atau rata-rata minimal 72 sumbangan harian). Fasilitas 8 sofa harus mampu mengumpulkan minimal 12.000 sumbangan darah utuh per tahun (atau rata-rata minimal 50 sumbangan harian). Penyiapan darah apheresis¹ membutuhkan waktu dua kali lebih lama dibandingkan darah biasa. Dimana penyiapan darah apheresis¹ dilakukan setiap hari, dengan jumlah sumbangan pertahun harus disesuaikan rasionya antara darah apheresis¹ dengan darah biasa.

e. *Engineering services*

1) *Heating and air conditioning*

Pendingin udara harus disediakan di semua area fungsional dan penyimpanan. Unit penanganan udara untuk daerah ini harus independen dari daerah pengolahan darah dan



laboratorium. Ventilasi akan diperlukan untuk toilet dan tempat pengolahan makanan pada area ruang pemulihan.

2) *Electrical system*

Daya yang memadai harus disediakan untuk semua layanan engineering. Daya siaga harus disediakan minimal dapat memenuhi setengah dari pencahayaan dan semua peralatan listrik di daerah donor.

Pencahayaan untuk ruangan donor darah harus dipasang di semua area donor (minimal 320 lux), termasuk daerah pengobatan donor.

3) Hubungan Ruang

Berikut adalah hubungan fungsional ruang pada sebuah Unit Transfusi Darah. Kebutuhan ruang, dan fasilitas yang disediakan dapat ditinjau ulang berdasarkan praktek lokal (Gambar 2.1)

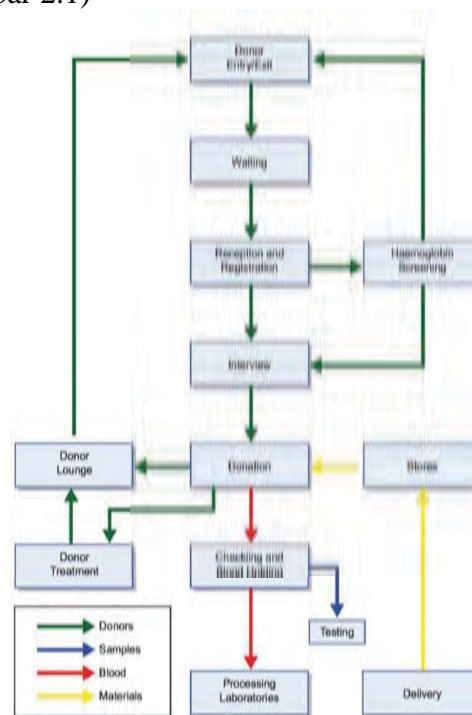


Figure 2. Static blood collection facility - Functional relationship

Gambar 2.1
Hubungan Fungsional Ruang UTD



2.1.2 Syarat Donor Darah

- a) Usia 17-60 tahun (pada usia 17 tahun diperbolehkan menjadi donor bila mendapat ijin tertulis dari orangtua. Sampai usia tahun donor masih dapat menyumbangkan darahnya dengan jarak penyumbangan 3 bulan atas pertimbangan dokter).
- b) Berat badan minimum 45 kg.
- c) Tekanan darah baik, yaitu: Sistole 110-160mm, dan Diastole 70-100 mm
- d) Denyut nadi teratur 50-100 kali/menit
- e) Haemoglobin minimal 12,5 gr %

Jumlah penyumbangan pertahun paling banyak 4 kali dengan jarak penyumbangan sekurang-kurangnya 3 bulan. Keadaan ini harus sesuai dengan keadaan umum donor.

2.4 Pemuda Surabaya

Princeton mendefinisikan kata pemuda (youth) dalam kamus Webstersnya sebagai “Waktu hidup antara masa kanak-kanak dan jatuh tempo ; awal kedewasaan ; keadaan menjadi muda atau dewasa atau berpengalaman”. Sedangkan dalam kerangka usia, WHO menggolongkan usia 10 – 24 tahun sebagai young people, sedangkan remaja atau adolescence dalam golongan usia 10-19 tahun. Pada UU Republik Indonesia No. 40 tahun 2009 tentang Kepemudaan yang dimaksud pemuda adalah Warga Negara Indonesia yang memasuki periode penting pertumbuhan dan perkembangan yang berusia 16 (enam belas tahun) sampai 30 (tiga puluh tahun). Pemuda identik sebagai sosok individu yang berusia produktif dan mempunyai karakter khas yang spesifik yaitu revolusioner, optimis, berpikiran maju, dan memiliki moralitas. Kelemahan mecolok dari seorang pemuda adalah kontrol diri dalam artian mudah emosional, sedangkan kelebihan pemuda yang paling menonjol adalah mau menghadapi perubahan, baik berupa perubahan sosial maupun kultural dengan menjadi pelopor perubahan itu sendiri.



Surabaya merupakan kota kedua terbesar di Indonesia yang merupakan pusat bisnis, perdagangan, industri, dan pendidikan di Jawa Timur. Hal tersebut berdampak pada penduduk kota Surabaya yang tergolong masyarakat urban, atau masyarakat yang hidup di perkotaan.

Urban berarti sesuatu yang bersifat kekotaan yang secara langsung maupun tidak, terkait dengan urbanisasi (perpindahan penduduk dari desa ke kota) (Setijowati (Ed), 2010: 101). Selain itu urban juga didefinisikan sebagai sesuatu yang sifatnya mengarah ke budaya perkotaan. Apa saja yang berubah dari satu hal ke sifat yang kekota-kotaan atau yang lebih modern.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Pemuda Surabaya merupakan pemuda urban yang berada rentan usia 16 hingga 30 tahun yang hidup diwilayah perkotaan. Secara psikologis pemuda memiliki emosi yang dinamis, dan terbuka. Hal tersebut berpengaruh pada interaksi sosial pemuda khususnya Pemuda Urban. Pemuda Urban atau pemuda yang berdomisili diwilayah perkotaan memiliki kecenderungan mengikuti modernitas lebih tinggi. Hal tersebut disebabkan dampak dari perkembangan teknologi yang pesat, dan era globalisasi saat ini yang mempengaruhi kehidupan sosial masyarakat yang berperan dalam pembentukan selera, dan gaya hidup pemuda yang lebih suka sesuatu yang modern.

2.5 Desain Modern

Gaya hidup masyarakat yang berdomisili di kawasan perkotaan lekat dengan kecanggihan teknologi. Hal itu berdampak pada pola hidup yang praktis. Secara tidak langsung hal tersebut berdampak pada 'selera' terhadap desain arsitektur dan interior. Bentuk-bentuk desain yang hanya mengekspose kemewahan dan kewibawaan cenderung mulai ditinggalkan. Masyarakat tidak lagi mementingkan hal-hal yang tidak perlu dan tidak fungsional.

Desain gaya modern adalah cerminan dari kecanggihan teknologi yang menjadi pilihan dan dianggap paling sesuai dengan gaya hidup masyarakat masa kini, terutama kaum urban. (Indrani, 2004) Desain modern adalah desain yang berkembang di kalangan masyarakat saat ini. Dengan karakteristik desain yang



simple, bersih, fungsional, dan selalu mengikuti perkembangan jaman yang berkaitan dengan gaya hidup modern yang sedang berkembang pesat.

Dalam desain gaya modern selalu melihat nilai benda-benda (furniture) berdasarkan besar fungsi dan banyaknya fungsi benda tersebut, serta berdasarkan kesesuaiannya dengan gaya hidup yang menuntut serba cepat, mudah dan fungsional. Dalam desain interior, gaya hidup modern berdampak pada keinginan untuk memiliki ruang yang simple, bersih dan fungsional, sebagai simbol dari semangat modern. Gaya hidup yang demikian dimiliki oleh sebagian masyarakat terutama yang berada di kota besar, dimana kehidupan menuntut gaya hidup yang lebih cepat, fungsional dan efisien.



Gambar 2.2
Front Office
Sumber : Pinterest.com



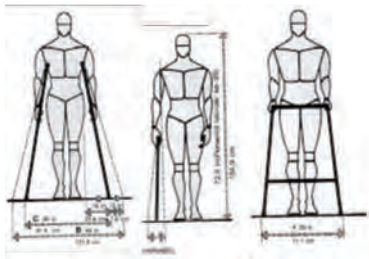
Gambar 2.3
Meeting Room
Sumber : Pinterest.com

Pada Gambar 2.2 merupakan *front office* dengan desain modern yang terlihat dari bentuk *frontdesk* yang geometris, dengan dinding, dan lantai yang berwarna monochrome dan minim ornament. Pada Gambar 2.3 merupakan meeting room yang sekat dindingnya tidak bersifat tidak masiv, hal tersebut merupakan ciri desain modern yang berkarakteristik *openplan*. Selain itu dinding paduan material antara kayu pada lantai, bata dinding, karpet, dan dinding berwarna putih namun tetap terlihat bersih dan simple juga memberikan kesan modern.



2.6 Studi Anthropometri

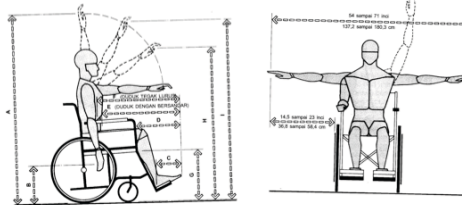
Dalam standart yang telah dikeluarkan WHO untuk desain unit transfusi darah, pada ruangan yang berhubungan dengan aktivitas transfusi darah atau donor darah harus bisa diakses oleh para disabilitas.



Gambar 2.4

Manusia dengan Alat Bantu Jalan

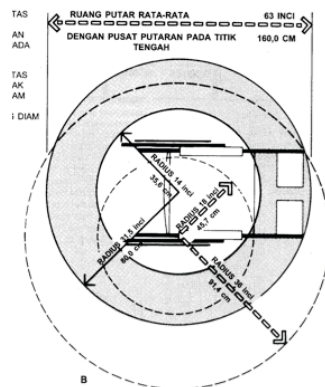
Sumber : Dimensi Manusia & Ruang Interior



Gambar 2.5

Manusia dengan Kursi Roda

Sumber : Dimensi Manusia & Ruang Interior



Gambar 2.6

Ruang Putar Kursi Roda

Sumber : Dimensi Manusia & Ruang Interior

Sirkulasi yang dibutuhkan untuk disabilitas dengan masing-masing alat bantu sebagai berikut : tongkat 121,9 cm ; alat bantu jalan (walkers) 71,1 cm ; kursi roda 63,5 cm. Sehingga sirkulasi minimal yang dibutuhkan agar dapat dilalui disabilitas dengan berbagai macam alat bantu adalah 121,9 cm.

2.7 Psikologi pada Desain Interior

Dalam desain interior terdapat hal-hal teknis untuk mencapai tujuan dari perencanaan. Hal-hal teknis tersebut bisa berdampak pada persepsi, fisik, maupun



psikologis pengguna. Berikut adalah beberapa hal teknis yang berpengaruh terhadap psikologis pengguna;

a. Kesan Warna pada Cahaya

Color Temperature	Soft/Warm	Medium	Cool	Daylight
Kelvin Range	2700K	3500K	4100K	6500K
Associated Effects and Moods	Friendly Intimate Personal Exclusive	Friendly Inviting Non-threatening	Neat Clean Efficient	Bright Alert Replicates natural sunlight
Appropriate Applications	Restaurants Hotel lobbies Boutiques Libraries Office areas Retail stores	Public reception areas Showrooms Bookstores Office areas	Office areas Conference rooms Classrooms Mass merchandisers Hospitals	Galleries Museums Jewelry stores Medical examination areas Printing companies

Gambar 2.7

Intensitas Cahaya dan Pengaruhnya

Sumber : <https://candkstudios.wordpress.com/>

Warna cahaya pada suatu ruang akan mempengaruhi kesan manusia di dalamnya. Ruang dengan atmosfir cahaya yang hangat akan menciptakan suasana ramah dan nyaman, sedangkan atmosfir yang dingin cenderung terlihat efisien dan bersih. (Kurniawati, 2008)

Warna hangat dengan intensitas 3000K, memberi kesan kuat terhadap rasa tenang, rileks (Gordon, 1995)



b. Peran Warna Pada Psikologi Pengguna

Warna yang tercipta berkat adanya cahaya merupakan bentuk energi yang dapat mempengaruhi pikiran (*mood*) dan emosi. (Gordon, 1995)

Tabel 2.1
Efek Warna terhadap Suasana Ruang
Sumber : Color and Light

Warna	Efek Psikologis	
	Impresi (+)	Impresi (-) (Penggunaan berlebihan atau kurang tepat)
Merah	Powerfull, optimis, semangat, hangat, komunikatif	Merangsang kemarahan dan agresivitas
Oranye	Bersahabat, sosialisasi, senang, gembira, kreativitas	Merangsang kemarahan dan agresivitas
Kuning	Ceria, cerah, penuh semangat, komunikatif, inspiratif, logis	Hiperaktif, <i>intrusive</i>
Hijau	Alami, menyegarkan, rileks, menenangkan, meredakan, stress	Silau, Kesan menakutkan
Biru	Harmonis, lapang, sejuk, tenteram, damai, hening, rileks	Perasaan terperangkap, bosan (tiresome)
Ungu	Spiritual, mistis, misterius, menarik perhatian, sensual, feminim, anggun	Depresi, lesu, melankolis
Coklat	Natural, netral, hangat, nyaman, elegan, menenangkan	<i>Lonely</i> , sombong, angkuh
Putih	Kemurnian, polos, suci, perlindungan, tenteram, refleksi	Kaku, berat
Hitam	Kuat, penuh percaya diri, maskulin, dramatis, misterius, elegan	Lambang duka, perasaan tertekan
Abu-abu	Netral, kesan serius, damai, independen, stabil, kesan luas	Dingin, kaku, tidak komunikatif

2.8 Sudi Eksisting

2.8.1 Makna Logo



Gambar 2.8

Logo PMI

Sumber : www.google.com

Lambang Palang Merah diadopsi dari lambang bendera Negara Swiss (palang putih berlatar belakang merah), yang kemudian dibalik menjadi palang berwarna merah dengan dasar putih. Logo gram berupa lengkungan setengah lingkaran yang menyatu, yang diambil dari bentuk bunga melati dan mengelilingi palang simetris adalah cerminan identitas nasional yang bermakna kebersamaan, kolektifitas dan gotong-royong. Simbol ini juga dapat diartikan sebagai komitmen dan dedikasi PMI dalam memberikan bantuan bagi yang membutuhkan tanpa pamrih dengan semangat kenetralan dan kemandirian. (Pedoman Penerapan Identitas PMI)

2.8.2 Visi dan Misi PMI Surabaya

VISI

PMI yang berkarakter, profesional, mandiri dan dicintai masyarakat

MISI

1. Menjadi organisasi kemanusiaan terdepan yang memberikan layanan berkualitas melalui kerja sama dengan masyarakat dan mitra sesuai

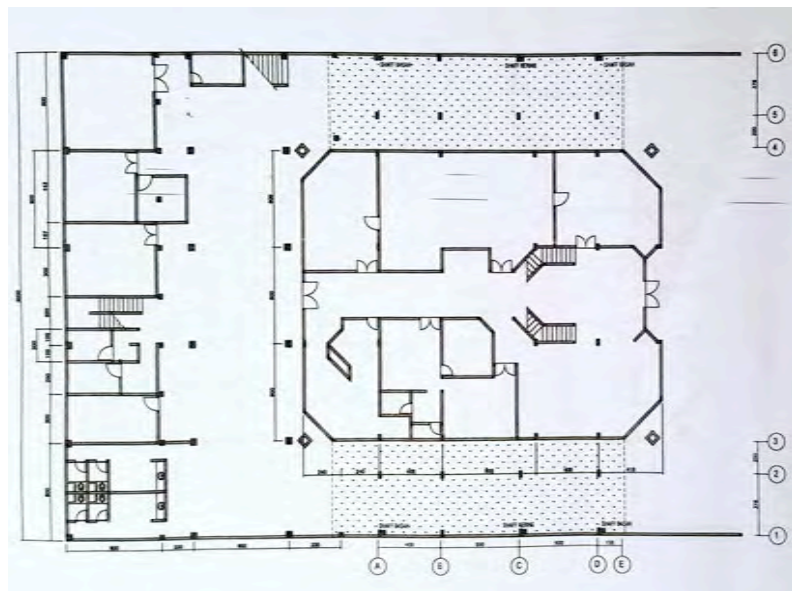


dengan prinsip-prinsip dasar Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

2. Meningkatkan kemandirian organisasi PMI melalui kemitraan strategis yang berkesinambungan dengan pemerintah, swasta, mitra gerakan dan pemangku kepentingan lainnya di semua tingkatan.
3. Meningkatkan reputasi organisasi PMI di tingkat Nasional dan Internasional.

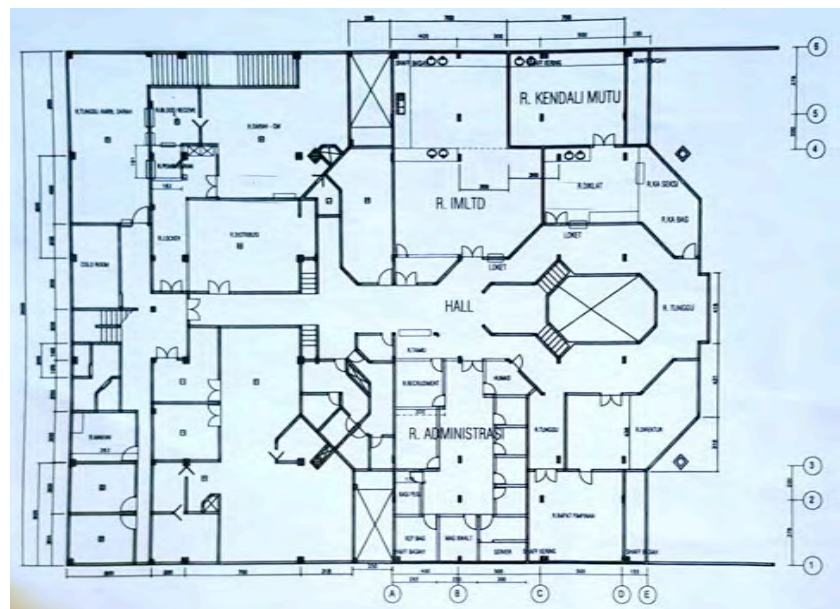
2.8.3 Denah UTD PMI Surabaya

Pada lantai satu bangunan UTD PMI Surabaya merupakan area utama untuk pelayanan donor darah yang meliputi ruang tunggu, bagian pendaftaran, *customer service*, ruang pemeriksaan HB, ruang periksa dokter, tempat mencuci lengan, ruang AFTAP, ruang donor apheresis, ruang karyawan, ruang *barcode*, ruang pemulihan, ruang dokter, gudang snack, ruang arsip, mushola, toilet, kantin, ruang genset, dan tempat pengolahan limbah. Denah lantai satu UTD PMI Surabaya dapat dilihat pada Gambar 2.9



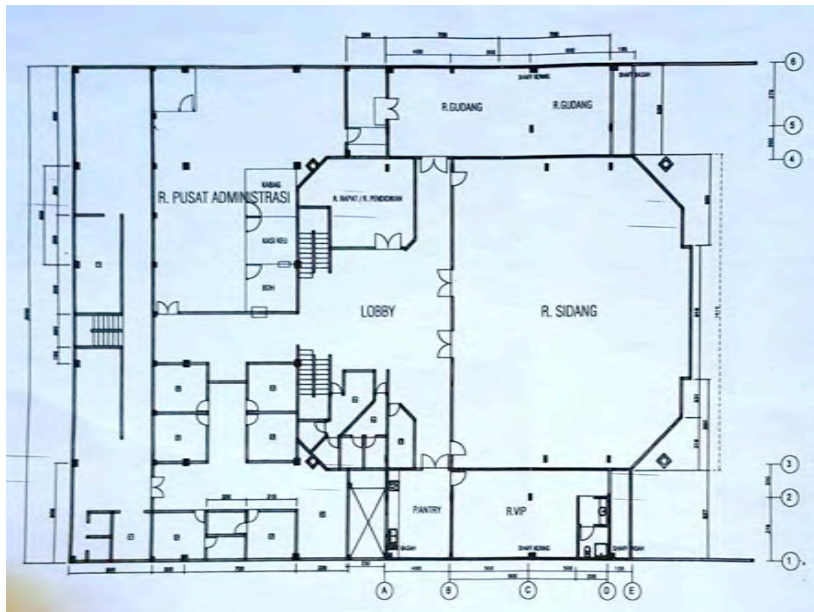
Gambar 2.9
Denah Lantai 1 UTD PMI Surabaya
Sumber : UTD PMI Surabaya

Pada lantai dua difungsikan untuk kegiatan administratif, pengolahan darah, dan pelayanan kebutuhan darah. Ruang-ruang tersebut meliputi ruang direktur, ruang administrasi, ruang para kepala bagian, ruang kendali mutu, laboratorium Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), ruang tunggu, Hall, ruang uji saring Nucleid Acid Testing (NAT), laboratorium komponen, ruang bersih, ruang simpan darah, *close room*, ruang alat kotor, ruang istirahat, ruang makan, ruang tunggu, ruang pembayaran, ruang *blood receive*, *blood bank*, dan *crossmatch laboratory*. Denah lantai dua UTD PMI Surabaya dapat dilihat pada Gambar 2.10



Gambar 2.10
Denah Lantai II UTD PMI Surabaya
Sumber : UTD PMI Surabaya

Pada lantai tiga terdapat ruang-ruang pelengkap untuk mendukung aktifitas yang terdapat di UTD PMI Surabaya. Ruang-ruang tersebut meliputi ruang siding, lobby, ruang rapat atau ruang pendidikan, ruang gudang peralatan donor, pantry, toilet, asrama, ruang santai, ruang dapur, mushola, ruang pusat administrasi. Denah lantai tiga dapat dilihat pada Gambar 2.11



Gambar 2.11
Denah Lantai III UTD PMI Surabaya
Sumber : UTD PMI Surabaya

2.8.4 Kajian Ruang dan Fasilitas UTD PMI Surabaya

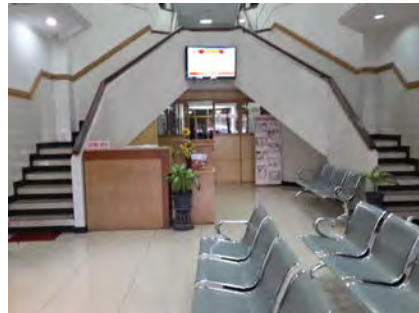
1) Ruang Tunggu UTD PMI Surabaya

Kondisi eksisting Ruang Tunggu UTD PMI Surabaya sudah cukup baik dalam hal sirkulasi, hal tersebut terlihat dari jalur yang didesain linier untuk mempermudah akses pengguna.

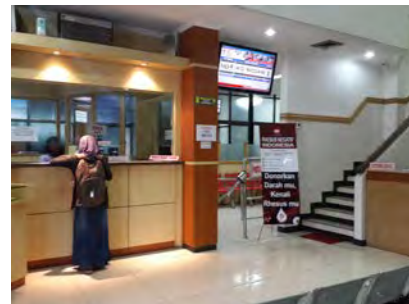
Pada desain interior ruang tunggu UTD PMI Surabaya terkesan klinis. Hal tersebut terlihat dari dinding, lantai, dan plafond yang bermaterial keramik polos dengan tone warna sama yaitu putih tulang. Sementara itu pencahayaan pada ruang tunggu terkesan flat. Pada area registrasi terdapat spotlight dengan cahaya berwarna kuning namun tidak membuat perubahan terhadap nuansa ruangan. Pada bagian atas ruangan terdapat void yang terhubung dengan lantai dua. Pada dinding tidak terdapat elemen estetis yang dapat menjadi aksentuasi pada ruang. Hanya ada beberapa keterangan-keterangan untuk informasi bagi pendonor seperti monitor antrian, monitor jumlah darah, dan



informasi yang lainnya. Finishing pada mebel bagian pendaftaran dan informasi menggunakan HPL bertekstur kayu, yang memberi sedikit perbedaan dalam ruangan namun tidak merubah kesan menegangkan pada ruang tunggu.



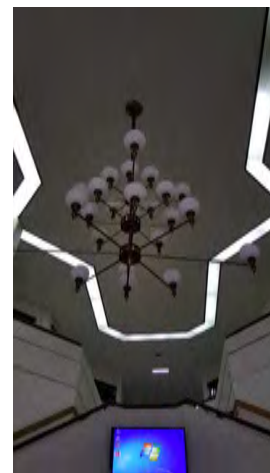
Gambar 2.12
Ruang Tunggu UTD PMI Surabaya
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar 2.13
Tempat Pendaftaran
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar 2.14
Tempat Pengisian Formulir
Sumber : Dokumentasi Pribadi



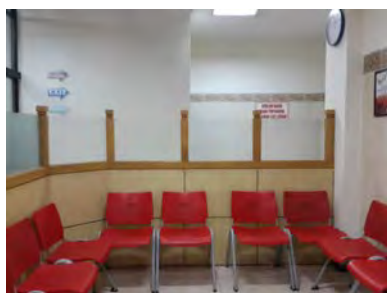
Gambar 2.15
Plafond Ruang Tunggu
Sumber : Dokumentasi Pribadi

2) Ruang Periksa HB

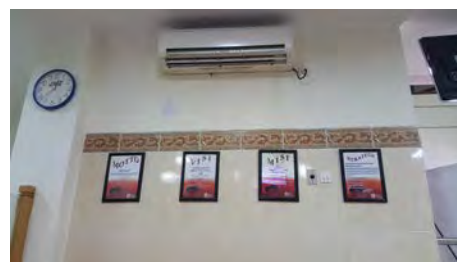
Pada ruang pemeriksaan HB suasana yang ditangkap tidak banyak berbeda dengan ruang tunggu. Dinding, dan lantai memiliki finishing yang sama yaitu kramik dengan warna putih tulang. Pencahayaan pada ruang menggunakan *artificial light* dengan cahaya putih yang memberi kesan *flat* pada ruangan. Pada



dinding hanya terdapat poster-poster informasi dengan desain standart yang tidak menarik untuk dilihat maupun dibaca. Pada area tunggu pemeriksaan HB terdapat partisi yang membatasi antara area tunggu dengan akses menuju ruang pemeriksaan dokter, sehingga Partisi membuat zoning pada ruangan terkesan berantakan.



Gambar 2.16
Ruang Tunggu Periksa HB
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar 2.17
Poster pada Dinding Ruang Periksa HB
Sumber : Dokumentasi Pribadi



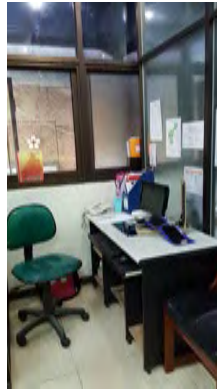
Gambar 2.18
Tempat Periksa HB
Sumber : Dokumentasi Pribadi

3) Ruang Periksa Dokter

Ruang pemeriksaan dokter dibentuk menggunakan sekat-sekat dengan material kaca sandblasted yang membuat privasi pendonor



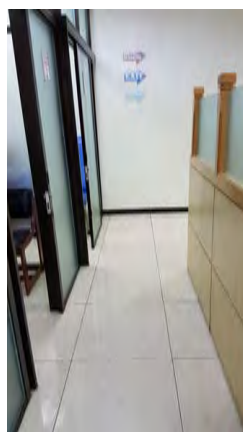
terjaga. Pencahayaan pada ruang pemeriksaan dokter masih sangat kurang, hal itu dikarenakan pencahayaan mengandalkan cahaya dari ruang pemeriksaan HB.



Gambar 2.19
Tempat Periksa Dokter
Sumber : Dokumentasi Pribadi

4) Koridor menuju Ruang AFTAP

Pada akses koridor menuju ruang AFTAP sirkulasi untuk pendonor cukup nyaman karena space yang cukup dan jarak koridor yang pendek menuju AFTAP. Namun koridor bisa ditiadakan untuk efisiensi ruang, karena adanya koridor membuat penataan ruang sedikit tidak teratur.



Gambar 2.20
Koridor Depan Ruang Periksa
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar 2.21
Koridor menuju Ruang AFTAP
Sumber : Dokumentasi Pribadi



5) Ruang AFTAP

Ruang AFTAP pada UTD PMI Surabaya terkesan kurang teratur. Hal tersebut disebabkan perpaduan warna antara sofa donor, jendela, serta dinding, dan lantai yang tidak padu. Selain itu ruang AFTAP juga terkesan *monotone*.



Gambar 2.22

Ruang AFTAP

Sumber : Dokumentasi Pribadi

6) Ruang Pemulihan

Interior pada ruang pemulihan sangat *flat*, meski beberapa furniture seperti tempat duduk berwarna berbeda namun tidak padu dengan dinding, lantai, maupun plafond. Pencahayaan pada ruang ini memanfaatkan artificial light dan daylight, namun jenis kaca jendela yang memfilter cahaya masuk membuat ruang pemulihan lebih gelap. Orang yang datang sendiri akan memilih langsung pulang sehingga fungsi dari ruang pemulihan tidak optimal.



Gambar 2.23

Ruang Pemulihan

Sumber : Dokumentasi Pribadi



7) Ruang Direktur

Pada Ruang direktur layout furniture sudah cukup untuk sirkulasi, Namun pada perletakannya yang tidak teratur. Sedangkan untuk desain furniture terlihat standart karena tidak ada desain khusus. Pencahayaan pada ruangan sudah baik dengan mengandalkan *daylight*.



Gambar 2.24

Ruang Direktur

Sumber : Dokumentasi Pribadi

8) Ruang Rapat

Ruang rapat pada eksisting masih berada didalam ruang direktur. Posisi meja terhadap slide terasa kurang nyaman untuk presentasi karena ada sebagian posisi duduk yang membelakangi Layar LCD.



Gambar 2.25

Ruang Rapat Pimpinan

Sumber : Dokumentasi Pribadi



9) Ruang Administrasi

Pada ruang administrasi terdapat ruang manager kualitas, ruang kepala bagian, dan ruang kepala seksi, sementara itu terdapat empat staff. Pada ruang administrasi ruangan terdapat juga area tunggu untuk kepala bagian, kepala seksi, dan manager. Layout furnitur berdasarkan sirkulasi sudah cukup baik, namun desain sekat untuk para staff masih sangat fungsional sehingga membuat ruangan menjadi monotone.



Gambar 2.26
Ruang Administrasi
Sumber : Dokumentasi Pribadi

10) Laboratorium IMLTD

Laboratorium Indikasi Menular Melalui Transfusi Darah adalah laboratorium untuk pengujian virus Hepatitis pada darah donor. Dalam Laboratorium ini terjadi proses pengujian dengan alur dan tahapan yaitu menerima sample darah yang dilanjutkan pendataan sample darah, kemudian proses uji melalui alat-alat laboratorium, dan pendataan hasil. Pada eksisting laboratorium peletakan alat-alat yang mendukung proses uji tidak teratur karena kapasitas ruang yang terbatas. Namun secara alur aktivitas uji darah perletakan alat sudah sesuai dengan fungsinya. Didalam area laboratorium terdapat ruang kepala seksi yang bertugas



mengawasi jalannya proses pengujian dan ruang bersih untuk membersihkan tangan setelah pengujian.



Gambar 2.27
Ruang Kepala Seksi
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar 2.28
Lab. IMLTD
Sumber : Dokumentasi Pribadi

11) Laboratorium Kendali Mutu

Laboratorium Kendali Mutu adalah laboratorium pengujian untuk memverifikasi kualitas darah donor. Pada lab ini alat yang digunakan tidak terlalu banyak seperti pada Lab. IMLTD. Perletakan alat pada lab ini juga sudah disesuaikan dengan alur proses pengujian. Namun kekurangannya adalah laboratorium ini belum memenuhi standart WHO dengan menggunakan furniture yang bermaterial tidak berpori (Gambar 2.30)



Gambar 2.29
Lab. Kendali Mutu
Sumber : Dokumentasi Pribadi

2.9 Studi Pembandingan

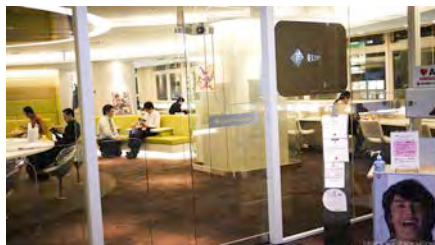
Akihabara Blood Donation Centre atau Akiba:F merupakan salah satu UTD yang berada di Jepang tepatnya di Ibu Kota Jepang yaitu Tokyo. Akiba:F dikelola oleh Japanese Red Cross Society dengan mengusung sebuah misi yaitu



“Menjembatani Hidup Masyarakat Menuju Masa Depan Bersama-sama.” Akiba:F memiliki konsep desain yang sangat menarik baik dari desain interior maupun fasilitas yang disediakan hal ini terlihat dari penataan ruang, konsep yang diusung, serta teknologi yang digunakan. Konsep desain pada Akiba:F sangat mengikuti selera pemuda di Jepang yang terlihat dari konsep ultra modernnya yang dibarengi dengan segala sesuatu tentang *anime*, dan *manga*.

a. Ruang Tunggu

Pada ruang tunggu Akiba:F terdapat banyak fasilitas yang disediakan seperti buku, komik, majalah, fasilitas untuk menonton tv, internet, dan mesin minuman. Desain interior pada ruang tunggu Akiba:F banyak dihiasi oleh gambar-gambar anime yang membuat ruangan tidak terkesan klinis. Pada bagian tengah ruangan terdapat display yang berbentuk tabung sebagai elemen estetis dan gallery anime figure. Desain tersebut dapat membuat pendonor lebih senang karena tidak akan terbayang oleh proses donor yang akan dijalannya.



Gambar 2.30

Ruang Tunggu Akiba:F view I
Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



Gambar 2.31

Ruang Tunggu Akiba:F view II
Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



Gambar 2.32

Fasilitas Ruang Tunggu Akiba:F
Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



Gambar 2.33

Display Manga
Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



b. Ruang Donor

Pada ruang donor Akiba;F didominasi dengan warna putih, dan terdapat permainan *hidden lamp* yang memberi nuansa dinamis. Ruang donor mampu memberi kesan non-klinis dengan elemen estetis berupa display manga. Sofa donor dilengkapi dengan TV kecil yang membuat pendonor tidak bosan saat menunggu proses donor selesai.

Pada sisi ruangan lain terdapat fasilitas untuk mengecek apakah kondisi calon pendonor layak donor atau tidak. Selain itu pada toilet menggunakan teknologi nol gravitasi yang membuat pengguna seperti diluar angkasa.



Gambar 2.34

Ruang AFTAP Akiba;F

Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



Gambar 2.35

Display Manga pada Ruang AFTAP
Akiba;F

Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



Gambar 2.36

Fasilitas Cek Kelayakan menjadi Pendonor

Sumber : <http://www.dannychoo.com/>



(Halaman ini sengaja dikosongkan)

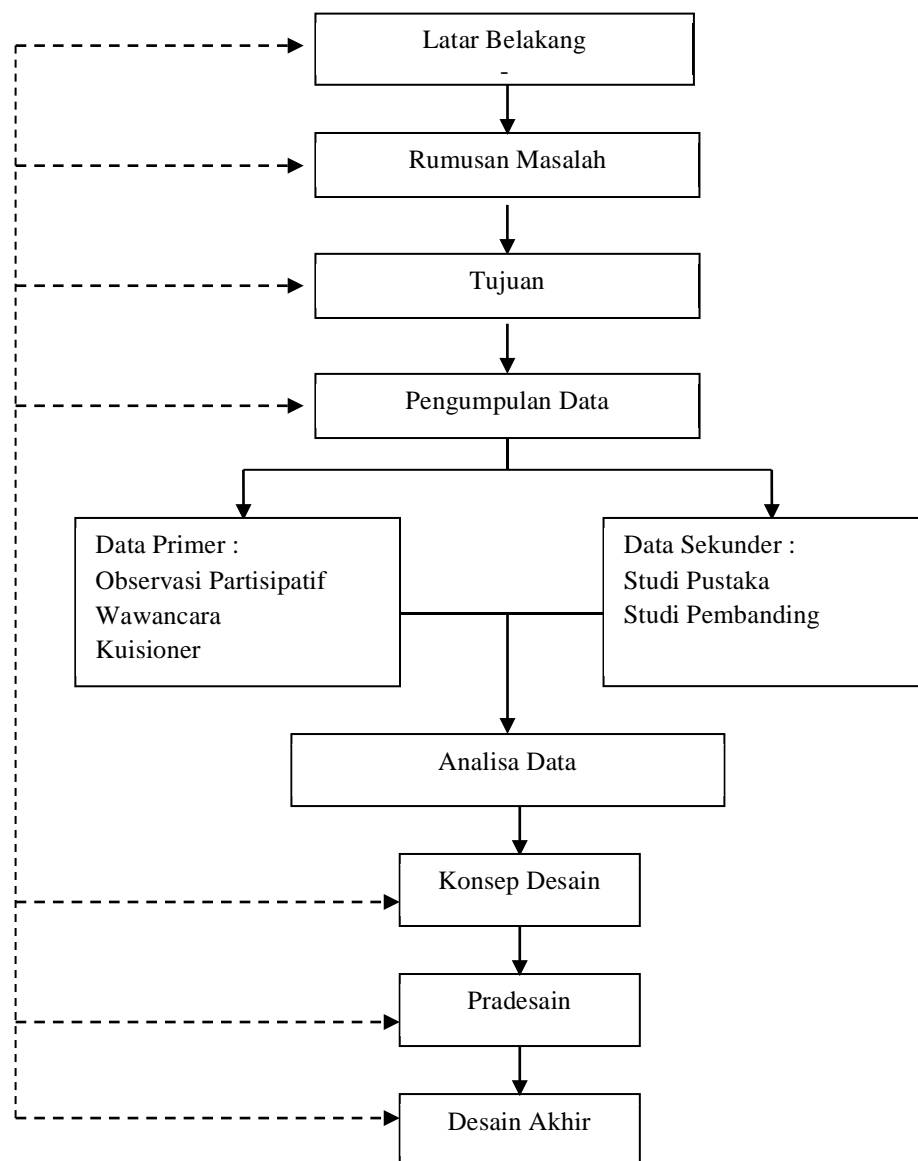


BAB III

METODOLOGI DESAIN

3.1 Metodologi Desain

Metodologi desain merupakan tahapan yang sangat berpengaruh pada proses perancangan. Pada Perancangan Desain Interior UTD PMI Surabaya dilakukan beberapa tahapan yang dapat dilihat pada Gambar 3.1



Gambar 3.1
Bagan Metodologi Desain
Sumber : Pribadi



3.2 Tahap Pengumpulan Data

Dalam tahap pengumpulan data terdapat dua jenis data yaitu data primer, dan data sekunder. Data primer merupakan data eksisting penunjang untuk menganalisa kondisi dan fasilitas yang terdapat pada UTD PMI Surabaya. Data tersebut didapatkan melalui observasi partisipatif, wawancara, dan kuisioner. Sedangkan data sekunder merupakan data pelengkap, dan acuan yang didapatkan dari literatur berupa buku, jurnal, makalah, dan studi yang terdahulu.

3.2.1 Observasi Partisipatif

Observasi partisipatif bertujuan untuk dapat merasakan dan menangkap secara langsung setiap dampak yang dirasakan pendonor dari kondisi, dan fasilitas yang ada pada UTD PMI Surabaya selama proses donor darah.

Observasi ini dilakukan dengan berpartisipasi menjadi donor sukarela di UTD PMI Surabaya agar dapat mengikuti setiap prosedur yang meliputi pengisian formulir, menunggu panggilan untuk pemeriksaan HB, pemeriksaan HB, pemeriksaan dokter, mencuci lengan, hingga pada tahap donor darah dan pemulihan. Dalam setiap proses yang dijalani terdapat analisa-analisa seperti kebutuhan fasilitas, sirkulasi, dan pengaruh ruang terhadap psikologis pengguna yang terdapat di UTD PMI Surabaya khususnya yang menjadi akses utama donor darah.

3.2.2 Wawancara

Wawancara dilakukan pada pihak yang banyak mengetahui tentang prosedur dan standarisasi dari Unit Transfusi Darah. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan sebanyak mungkin data yang tidak bisa didapatkan melalui observasi partisipatif.

Berikut adalah daftar narasumber dan capaian data yang didapatkan :

a. Karyawan :

Mengetahui fungsi-fungsi ruangan yang ada, dan kendala-kendala yang berkaitan dengan sirkulasi ruangan pada setiap kegiatan yang ada pada UTD.



b. Petugas Medis :

Mengetahui proses penyadapan darah, standarisasi ruang AFTAP, dan kendala-kendala pada saat proses donor darah.

c. Pendonor :

Mengetahui pengaruh kondisi, dan fasilitas UTD terhadap pendonor baik secara fisik maupun psikologis.

3.2.3 Studi Literatur

Studi literatur dibutuhkan untuk mendapatkan referensi yang menunjang dalam menentukan konsep desain interior Unit Transfusi Darah. Studi literatur yang dibutuhkan meliputi :

- a. Standarisasi Unit Transfusi Darah yang ditetapkan secara internasional
- b. Aspek-aspek yang berhubungan dengan pengaruh ruang terhadap psikologis pengguna
- c. Studi literatur yang berkaitan dengan pemuda, seperti karakteristik pemuda.

Studi literatur didapatkan melalui buku, majalah, jurnal, makalah, dan internet.

3.2.4 Kuisioner

Pengumpulan data kuisioner dilakukan untuk mendapatkan data faktual mengenai pemuda. Hal tersebut meliputi ketertarikan untuk donor darah, pengetahuan pemuda akan UTD PMI Surabaya, ketertarikan mengunjungi UTD untuk donor darah, pendapat tentang UTD PMI Surabaya, serta selera pemuda yang berkaitan dengan desain interior.

3.3 Tahap Analisa Data

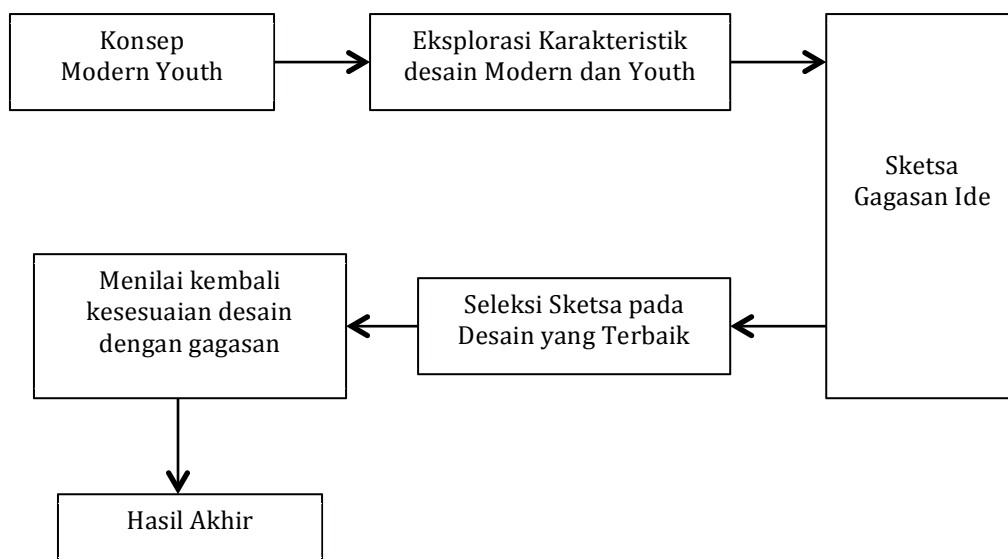
Data-data yang diperoleh melalui tahap pengumpulan yaitu data primer, dan sekunder kemudian digabungkan, dan dilakukan analisa untuk merencanakan konsep desain UTD PMI Surabaya.



Dalam tahap analisa data terdapat dua jenis analisa yaitu pertama data yang dianalisa merupakan hasil dari data eksisting guna mendapatkan kesimpulan mengenai kebutuhan UTD PMI Surabaya baik secara fungsional ataupun untuk menambah ketertarikan pendonor dari kalangan usia dini. Terakhir adalah analisa berdasarkan data acuan untuk merencanakan konsep desain. Adapun data yang dianalisa merupakan data untuk mendapatkan konsep desain pada UTD PMI Surabaya untuk meningkatkan ketertarikan, pendonor darah muda.

3.4 Tahapan Desain

Tahapan desain adalah proses untuk memvisualisasikan konsep pada desain interior. Pada tahapan ini terdapat proses membuat gagasan-gagasan desain melalui pencarian hal-hal yang mendukung konsep desain, seperti warna, dan bentuk-bentuk yang akan diterapkan pada desain interior. Berikut adalah tahapan desain yang dilakukan pada perancangan Desain Interior UTD PMI Surabaya dengan Konsep Modern Youth.



Gambar 3.2
Tahapan Desain
Sumber : Pribadi



BAB IV

HASIL DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Studi Pengguna

Pada UTD PMI Surabaya pengguna meliputi dokter, perawat, karyawan, dan pendonor. Karakteristik pengguna yaitu dokter, perawat, dan karyawan adalah profesional, cepat, dan aktif. Sedangkan karakteristik untuk pendonor yaitu mengharapkan kemudahan dalam setiap proses donor. Sehingga dapat disimpulkan bahwa desain interior UTD PMI Surabaya sebaiknya dapat memberikan kemudahan bagi pengguna yaitu dokter, perawat, maupun karyawan dalam ruang gerak mereka.

Segmentasi pengguna yaitu anak muda atau dapat disebut pemuda memiliki karakteristik dinamis, fleksibel, dan cenderung santai (tidak formal). Selain itu anak muda yang berdomisili di Surabaya tergolong masyarakat urban. Masyarakat urban sangat terpengaruh dekat dengan modernitas, kemudahan fasilitas, dan kecanggihan teknologi, yang mempengaruhi gaya hidup mereka. Sehingga disimpulkan bahwa karakteristik anak muda di Surabaya adalah dinamis, fleksibel, dan modern.

4.2 Studi Ruang

Dalam melakukan analisa terhadap kebutuhan ruang berdasarkan aktifitas, dan fasilitas perlu untuk memperoleh data melalui wawancara pada pengguna dan studi literatur.

Berdasarkan hasil wawancara pada pengguna diperoleh beberapa kesimpulan mengenai fasilitas yang ada pada UTD PMI Surabaya sebagai berikut:

- 1) Penyimpanan alat donor, keperluan perawat, dan kebutuhan pendukung lainnya pada ruang perawat yang masih berantakan akibat kurang terorganisirnya storage penyimpanan. Fasilitas donor yaitu ruang donor belum memenuhi standart. Hal tersebut disebabkan perawat yang melayani dua pendonor, sedangkan standart WHO menetapkan untuk setiap pendonor dilayani oleh satu perawat



- 2) Proses donor yang cepat dan pelayanan professional, serta kebersihan yang terjaga.
- 3) Desain Interior pada UTD PMI Surabaya terkesan kuno dan biasa saja.
- 4) Pendonor cenderung bosan ketika menunggu proses donor selesai
- 5) Sirkulasi yang sudah jelas dan sesuai dengan aktivitas
- 6) Desain interior UTD PMI Surabaya yang didominasi penggunaan material keramik pada sebagian dinding memberikan kesan seperti bangunan kesehatan jaman dulu
- 7) Kurang nyamannya posisi sofa donor yang berhadapan dengan pendonor lain
- 8) Ruang pemulihan yang tidak berfungsi semestinya (banyak pendonor yang lebih memilih langsung pulang)

Berdasarkan hasil studi literatur diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1) Standart Unit Transfusi Darah

Berdasarkan studi literatur standarisasi UTD yang ditetapkan oleh WHO, diketahui bahwa UTD PMI Surabaya sudah memenuhi standar dari segi sirkulasi (workload), kebutuhan ruang, dan sistem keamanan.

2) Aspek ruang yang mempengaruhi psikologis pengguna

Aspek ruang yang dapat diolah untuk mengurangi rasa cemas, dan gugup pendonor adalah melalui warna, atau pencahayaan. Berdasarkan hasil studi literatur pencahayaan yang mampu memberikan perasaan rileks adalah pencahayaan dengan intensitas cahaya 3000K. Selain itu kombinasi beberapa warna dapat diterapkan pada UTD untuk mengurangi kesan klinis akibat penggunaan warna putih.



4.2.1 Program Kebutuhan Ruang

Berikut adalah program ruang yang dibutuhkan berdasarkan hasil studi aktivitas pada eksisting. untuk data

Tabel 4.1
Program Ruang Lantai 1 Gedung Utama

Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)		Jumlah (Unit)	Kebutuhan Area (m2)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m2)	Rasio		Luas(m2)	
			P	L					Furnitur	Sirkulasi		
Ruang Tunggu	Menunggu	Stool	180	68	6	7.344						
	Mengisi Formulir	Meja formulir	240	30	1	0.72	1	8.064	1	3	11.064	
Ruang Tunggu Periksa HB	Menunggu Periksa HB	Stool	180	68	3	3.672	1	3.672	1	2	7.344	
Ruang Administrasi	Pendaftaran	Meja Resepsionis	240	60	1	1.44						
		Stool	45	45	2	0.405						
	Pendataan	Meja Kerja	140	60	1	0.84	1	5.3875	1	2	10.775	
		stool	45	45	1	0.2025						
	Menyimpan berkas	Storage	250	50	2	2.5						
Ruang Periksa HB	Pemeriksaan Hb	Kursi	45	45	2	0.405						
		Meja periksa	140	60	1	0.84	1	1.845	1	2	3.69	
		storage untuk alat perik	120	50	1	0.6						
Ruang Periksa Kesehatan	Pemeriksaan Kesehatan	Meja periksa	140	60	1	0.84						
		kursi doktor	45	45	1	0.2025	3	3.735	1	2	7.47	
		kursi pendonor	45	45	1	0.2025						
Ruang AFTAP	Donor Darah	Sofa Donor	185	88	12	19.536						
		Meja Instrumen	60	50	12	3.6	1	25.566	1	3	76.698	
		Kursi Perawat	45	45	12	2.43						
	simpan alat donor	storage	200	50	1	1						
	simpan kantong darah	frezeer	90	90	2	1.62						
	Barcoding	Meja	100	60	2	1.2	1	5.575	1	2	11.15	
	Pengawasan	kursi	45	45	3	0.6075						
		meja	60	60	1	0.36						
	Ruang Pemulihan		Kursi	45	45	1	0.2025					
			cuci tangan	watafel	117	50	1	0.585				
Recovery			Kursi	45	45	20	4.05					
Makan			meja	366	30	1	1.098					
Pengawasan			meja	120	60	1	0.72	1	8.0205	1	3	24.0615
Kursi			45	45	1	0.2025						
Simpan Snack			storage	50	240	1	1.2					
Ruang Apheresis	Donor Darah	Simpan barang pribadi petugas	storage	50	100	1	0.5					
		Minum	dispenser	50	50	1	0.25					
		Sofa Donor	196	88	2	3.4496	1	4.4546	1	3	13.3638	
		Meja Instrumen	60	50	2	0.6						
		Kursi perawat	45	45	2	0.405						
		Ruang Kepala Pelayanan Donor	Bekerja	meja	140	60	1	0.84	1	1.7925	1	2
Kursi	45			45	1	0.2025						
Simpan berkas	Storage			150	50	1	0.75					
Minum	Dispenser			50	50	1	0.25					
Ruang Dokter		Siaga	Meja	240	130	1	3.12					
		Kursi	45	45	6	1.215						
		Simpan berkas	Storage	50	250	1	1.25	1	6.835	1	3	20.505
		Simpan perlengkapan pribadi	Storage	50	200	1	1					
		Minum	dispenser	50	50	1	0.25					
TOILET	Buang air	Toilet	52	45	1	0.234	1	0.234	1	2	0.468	
Ruang Perawat	pendataan	meja	250	60	1	1.5						
		kursi	45	45	1	0.2025						
		Ganti Jas	ruang ganti	90	90	1	0.81	1	6.5125	1	3	19.5375
		Simpan alat donor	storage	250	60	2	3					
		Simpan perlengkapan pribadi	storage	200	50	1	1					
		Simpan berkas	Storage	250	40	3	3					
Ruang Arsip	Pendataan	meja	140	60	2	1.68	1	5.085	1	2	10.17	
		kursi	45	45	2	0.405						
Luas Keseluruhan											219.8818	
Sirkulasi Jalur Utama Kebutuhan loading barang dan pengguna 50%											109.9409	
Luas Total Bangunan											329.8227	



Tabel 4.2
Program Ruang Lantai 1 Area Penyimpanan dan Fasilitas Umum

Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)		Jumlah (Unit)	Kebutuhan Area (m ²)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m ²)	Rasio		Luas(m ²)
			P	L					Furnitur	Sirkulasi	
Area Toilet Wanita	Buang air	toilet	52	45	2	0.468	1	0.468	1	4	5.652
	wudhu	area wudhu	120	30	1	0.36	1	0.36			
	cuci tangan	wasafel	117	50	1	0.585	1	0.585			
Area Toilet Pria	Buang air kecil	Urinoir	33	31	3	0.3069	1	0.3069	1	4	6.8796
	buang air besar	toilet	52	45	2	0.468	1	0.468			
	wudhu	area wudhu	120	30	1	0.36	1	0.36			
Mushola	cuci tangan	wastafel	117	50	1	0.585	1	0.585	1	3	19.35
	solat	Sajadah Karpet	100	50	12	6	1	6			
	simpan mukena	storage	100	45	1	0.45	1	0.45			
Gudang Cairan	Simpan Cairan	rak	200	60	2	2.4	1	2.4	1	3	7.2
Gudang Alat donor	Simpan Alat	rak	200	60	2	2.4	1	2.4	1	3	7.2
Gudang Makanan	Simpan Makanan	rak	300	60	4	7.2	1	7.2	1	3	21.6
Gudang Barcode	Simpan Barcode	rak	300	60	3	5.4	1	5.4	1	3	16.2
Gudang Kantong Darah	Simpan Kantong Darah	rak	300	60	4	7.2	1	7.2	1	3	21.6
Penjaga Gudang	Menjaga Gudang	meja	140	60	2	1.68	2	3.36	1	2	7.53
		kursi	45	45	2	0.405	1	0.405			
Pantry	Cuci peralatan makan	meja sink	117	50	1	0.585	1	0.585	1	2	1.17
Ruang Genset	Pengecekan	Mesin Genset	147	62	2	1.8228	1	1.8228	1	2	3.6456
Luas Keseluruhan											118.0272
Sirkulasi 15%											17.70408
Luas Total Bangunan											135.7313

Tabel 4.3
Program Ruang Lantai 2 Kantor Administrasi, dan Area Pengolahan Darah

Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)		Jumlah (Unit)	Kebutuhan Area (m ²)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m ²)	Rasio		Luas(m ²)
			P	L					Furnitur	Sirkulasi	
Ruang Administrasi	Bekerja	Meja	140	60	10	8.4	1	13.8425	1	3	41.5275
		kursi	45	45	10	2.025					
	Menerima Tamu	kursi	45	45	3	0.6075					
	Tamu Menunggu	kursi	45	45	4	0.81					
	Minum	dispenser	50	50	1	0.25					
	Simpan Berkas	storage	250	50	1	1.25					
	Simpan tas bawaan	storage	100	50	1	0.5					
Ruang Direktur	Bekerja	meja	170	80	1	1.36	1	8.12	1	3	24.36
		kursi	80	70	1	0.56					
	Simpan perlengkapan pri	storage	50	50	1	0.25					
	Simpan Berkas	storage	250	50	1	1.25					
	Hiburan	kabinet TV	150	50	1	0.75					
	menerima tamu	Sofa	80	80	5	3.2					
		coffe table	100	50	1	0.5					
Ruang Rapat	Minum	Dispenser	50	50	1	0.25	1	4.905	1	3	14.715
	Rapat	Meja	240	120	1	2.88					
Ruang Kepala Seksi		Kursi	45	45	10	2.025	1	1.2925	1	2	2.585
	bekerja	meja	140	60	1	0.84					
		kursi	45	45	1	0.2025					
Ruang Kepala Bagian	minum	dispenser	50	50	1	0.25	1	1.2925	1	2	2.585
	bekerja	meja	140	60	1	0.84					
		kursi	45	45	1	0.2025					
Lab Kendali Mutu	minum	dispenser	50	50	1	0.25	1	17.32	1	2	34.64
	Simpan jas lab	storage	250	60	1	1.5					
	Ganti alas kaki	Storage	100	30	1	0.3					
	pengujian sample darah	meja	240	100	1	2.4					
		kursi	45	45	4	0.81					
	pendataan sample darah	meja	150	69	1	1.035					
	simpan reagen	freezer	60	60	1	0.36					
	memisahkan komponen darah	meja alat sysmex	100	45	1	0.45					
	Mendeteksi bakteri	meja alat Bacteri Alert 3D	70	45	1	0.315					
	Sterilisasi	alat steril biosafety cabinet	200	70	1	1.4					
	Konfirmasi golongan darah	Alat Bi-ored	200	120	1	2.4					
	Screening antibody	Alatscreening	200	120	1	2.4					
	bekerja	meja	200	70	1	1.4					
		kursi	45	45	6	1.215					
	simpan berkas	storage	150	50	1	0.75					
Lab IMLTD	membersihkan tangan	meja wastafel	117	50	1	0.585	1	20.6425	1	2	41.285
	menerima sample darah	loket	30	70	1	0.21					
	proses pendataan	meja	60	250	1	1.5					
		kursi	45	45	3	0.6075					
	proses uji	meja alat sentrifus	250	70	1	1.75					
		Alat architec	200	120	4	9.6					
		Alat Elisa	200	120	1	2.4					
		Meja sample darah	70	250	1	1.75					
	simpan reagen	freezer	60	60	4	1.44					
	simpan kantong darah	freezer	100	80	1	0.8					
Area Tunggu Ruang Rapat	membersihkan tangan	wastafel	117	50	1	0.585	1	1.44	1	3	4.32
	menunggu	kursi	60	240	1	1.44					
Area Tunggu Lantai 2	menunggu, kunjungan berbagai instansi	sofa	80	80	5	3.2	1	3.2	1	3	9.6
Luas Keseluruhan											175.6175
Sirkulasi 30%											52.68525
Luas Total Bangunan											228.3028



Dari program ruang dihasilkan kebutuhan luas minimal sebagai berikut :

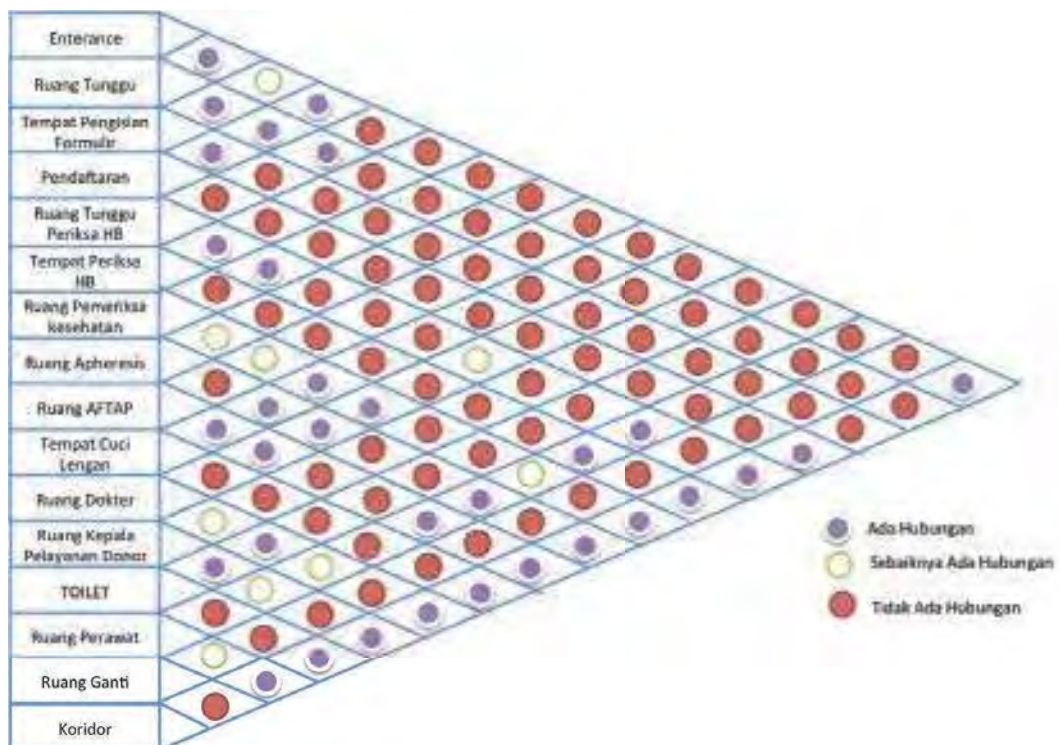
- 1) Gedung utama lantai satu, 330 m²
- 2) Area penyimpanan, dan fasilitas umum lantai satu, 135 m²
- 3) Bagian Administrasi dan pengolahan darah lantai dua, 228 m²

Berdasarkan program ruang permasalahan hanya terdapat pada ruang donor yang belum memenuhi standart luasan. Sehingga perlu adanya perluasan pada ruang donor.

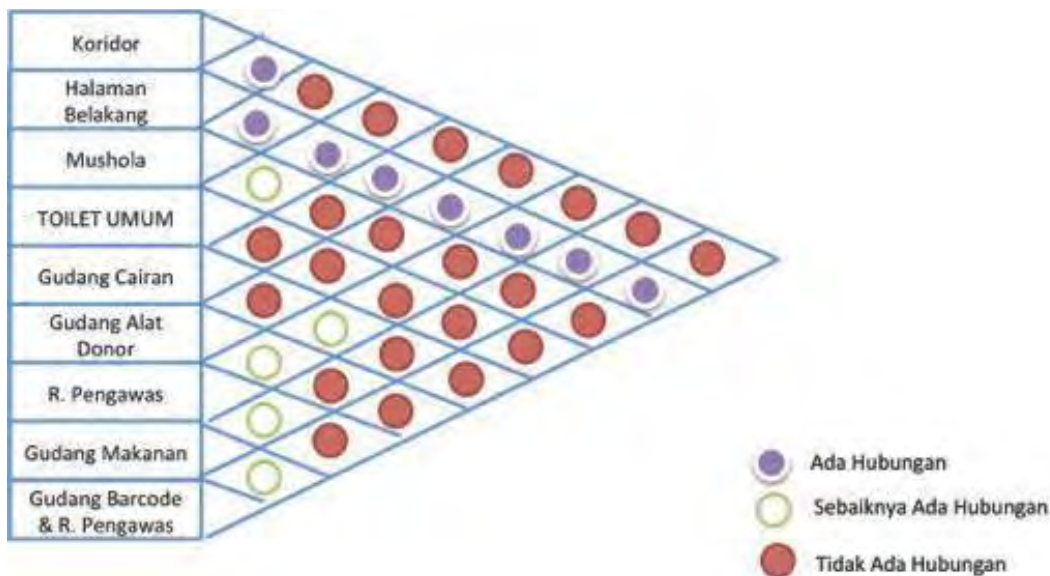
4.2.2 Analisa Sirkulasi

Sirkulasi yang baik memperhatikan jangkauan ruangan sesuai dengan alur aktifitas atau kegiatan yang terjadi dengan tidak mengganggu aktifitas lain. Hal tersebut dapat mempengaruhi optimalnya penggunaan ruang pada sebuah bangunan.

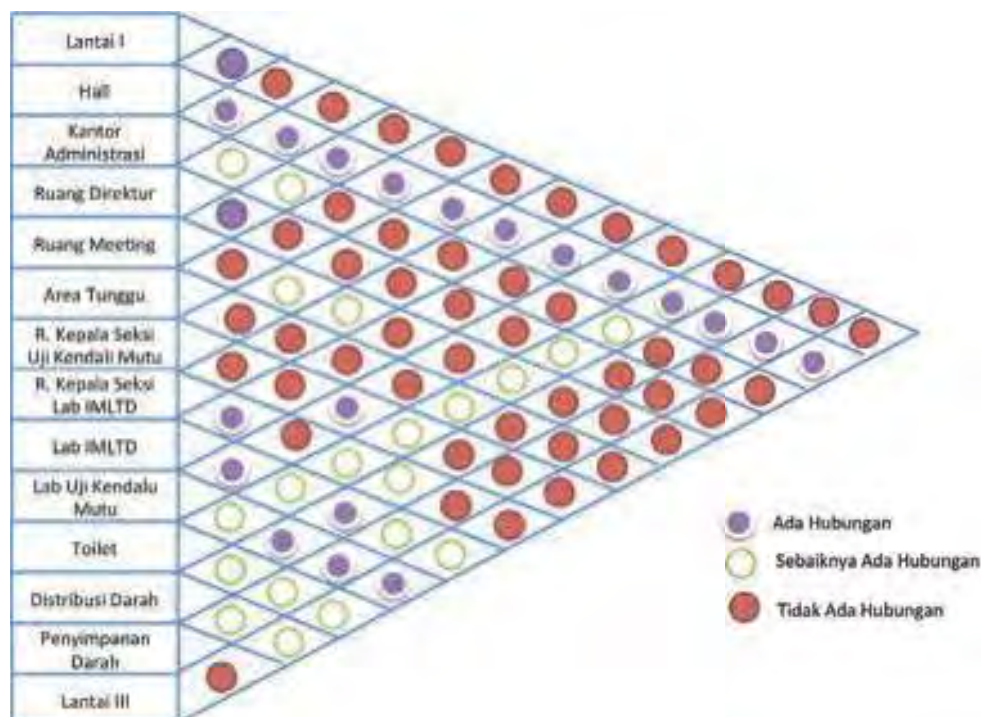
Berdasarkan aktifitas-aktifitas yang ada dan meninjau standart hubungan ruang pada *Design Guidelines Blood Donation Centre* (**Gambar 2.1**) didapatkan analisa hubungan ruang sebagai berikut:



Gambar 4.1
Matriks Hubungan Ruang Lantai 1 Gedung Utama



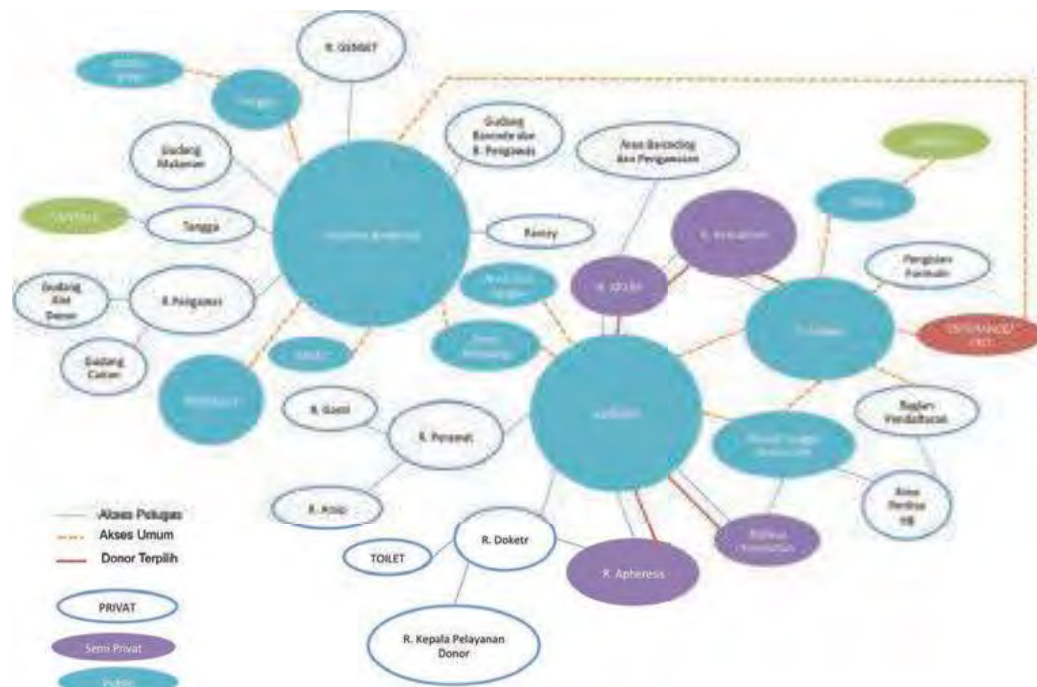
Gambar 4.2
Matriks Hubungan Ruang Lantai 1 Area Penyimpanan dan Fasilitas Umum



Gambar 4.3
Matriks Hubungan Ruang Lantai 2 Bagian Administrasi Lantai 2



Berdasarkan hasil matriks hubungan ruang didapatkan hubungan sirkulasi yang digambarkan pada *bubble* diagram berikut



Gambar 4.4
Sirkulasi Lantai 1



Gambar 4.5
Sirkulasi Lantai 2



4.2.3 Analisa Elemen Pembentuk Ruang

Secara keseluruhan seperti yang telah dibahas pada BAB II UTD PMI Surabaya didesain dengan standar-standar fungsional. Pada dinding, untuk kemudahan dalam *maintenance* sebagian difinishing dengan material keramik berwarna putih tulang, dan cat putih pada sebagian sisanya, sedangkan pada lantai menggunakan material granite berwarna senada dengan keramik pada dinding, untuk plafond menggunakan gypsum board finishing cat warna putih. Pada furnitur tidak banyak mempertimbangkan estetika. Pada furnitur untuk lantai 1 banyak penggunaan furnitur fabrikasi dengan pemilihan warna, dan desain yang seadanya. Sedangkan untuk furnitur-furnitur *custom* seperti meja *receptionist* dan pada kantor administrasi, ruang direktur, dan ruang meeting didominasi finishing plamir kayu. Hal tersebut membuat kesan ruangan kuno dan *monotone*.

4.2.4 Analisa Unsur Utilitas Ruang

1) Pencahayaan

UTD PMI Surabaya memanfaatkan pencahayaan alami dan buatan. Bangunan UTD PMI Surabaya terletak pada kawasan padat dimana area yang tidak terbatas dinding hanya pada bagian depan gedung sehingga pada pencahayaan UTD PMI Surabaya banyak memanfaatkan *artificial light*. Pencahayaan alami hanya terdapat pada ruang-ruang yang berada dibagian paling depan seperti ruang tunggu, ruang pemulihan, dan bagian pendaftaran. Secara keseluruhan pencahayaan pada setiap ruangan sudah cukup, namun tidak ada aksentuasi pencahayaan membuat ruangan-ruangan pada area yang dilalui pendonor terkesan *monotone*.

2) Penghawaan

Letak Bangunan UTD PMI Surabaya yang berada pada kawasan padat menyebabkan sulitnya untuk memanfaatkan penghawaan alami. Sehingga pada ekstisting menggunakan AC (Air Conditioner), dan



exhauster sebagai fasilitas pendukung yang menunjang kenyamanan pengguna. Selain itu ruang-ruang pada UTD PMI yang berfungsi sebagai laboratorium, gudang kantong darah, maupun tempat penyimpanan bahan-bahan kimia juga memerlukan suhu khusus yang menyebabkan diperlukannya Air Conditioner agar suhu yang didapatkan konsisten dan sesuai dengan standar.

3) *Fire Extinguisher*

Sistem keamanan untuk kebakaran masih sebatas APAR, selang hidran, dan *smoke detector* pada area-area tertentu saja. Pada standar yang ditetapkan WHO sistem keamanan untuk kebakaran harus tersedia pada setiap ruangan pada sebuah UTD, sehingga perlu adanya penambahan berupa sprinkle, dan smoke detector pada setiap ruang.

4.3 Hasil Kesimpulan Analisa Data Kuisisioner

Dari survey yang dilakukan berdasarkan data ketertarikan anak muda Surabaya terhadap kegiatan donor darah, menunjukkan bahwa ketertarikan anak muda Surabaya terhadap kegiatan donor darah masih rendah. Rendahnya ketertarikan anak muda Surabaya terhadap kegiatan donor darah diikuti dengan rendahnya loyalitas pendonor darah muda. Hal tersebut disebabkan kurangnya motivasi dari diri sendiri. Namun berdasarkan survey anak muda memiliki keinginan hanya tidak menyempatkan untuk mendonor langsung di UTD. Anak muda cenderung melakukan kegiatan donor darah bersama-sama dengan rata-rata dua sampai 5 orang.

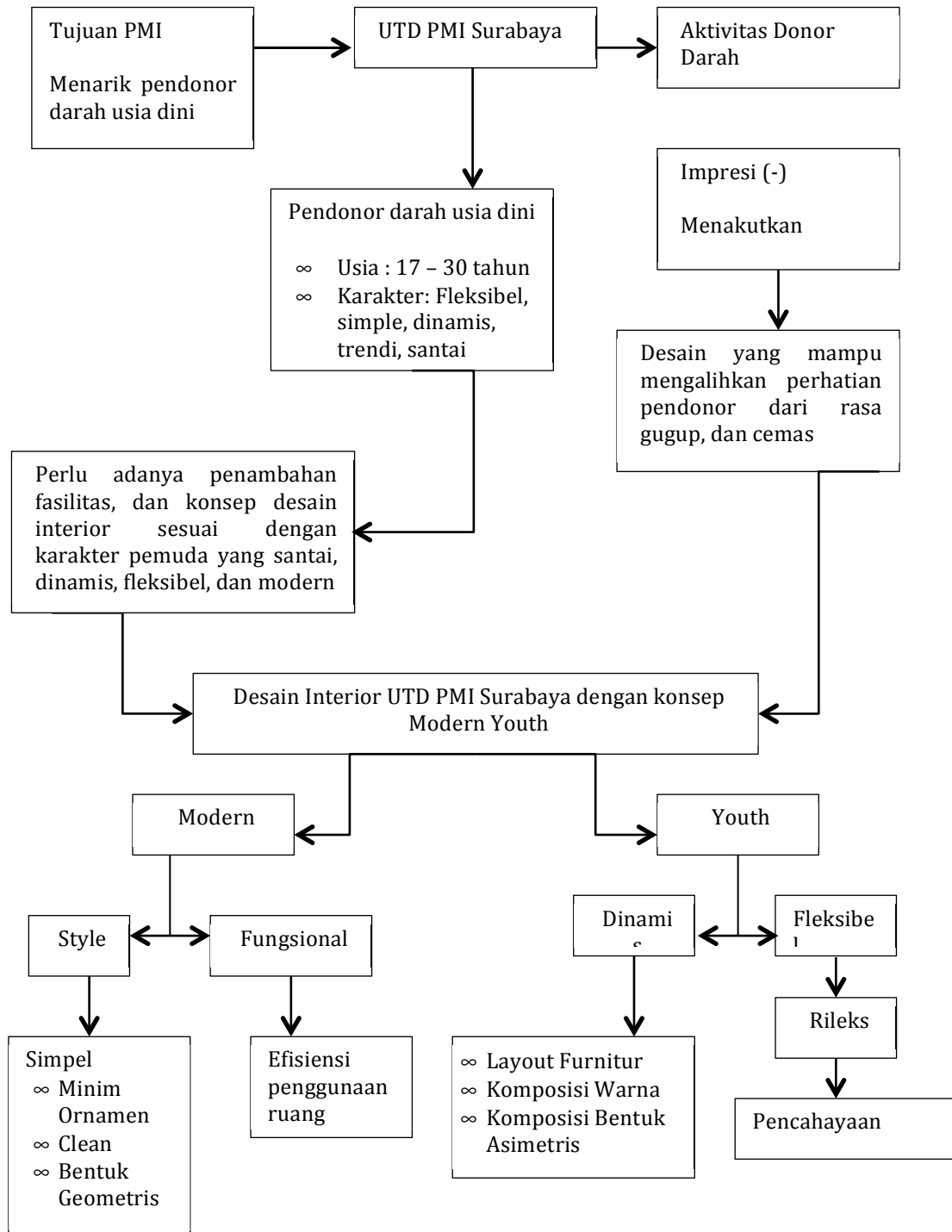
Hasil data kepuasan terhadap kondisi, dan fasilitas responden terhadap UTD PMI Surabaya, menunjukkan bahwa kondisi dan fasilitas UTD PMI Surabaya saat ini tidak menarik bagi pendonor khususnya dari kalangan anak muda. Responden berharap adanya penambahan fasilitas pada ruang donor agar tidak bosan saat menunggu proses donor selesai.

Data hasil survey ketertarikan visual anak muda, menunjukkan bahwa anak muda cenderung menyukai gaya desain modern, dengan dekorasi dinding berupa typography, dan pattern berupa bentuk-bentuk geometris.



4.4 Konsep Desain

Dari analisa yang dilakukan diperoleh konsep yang digambarkan melalui kerangka konsep berikut :



Gambar 4.6
Kerangka Konsep



Unit Transfusi Darah PMI Surabaya merupakan satu-satunya UTD yang berada tepat dipusat kota Surabaya. Keberadaan UTD PMI Surabaya dipusat kota tidak menjadikannya populer dikalangan masyarakat, khususnya Anak muda Surabaya. Hal inilah yang melahirkan kosep Modern Youth untuk UTD PMI Surabaya.

Citra ruang yang ingin dicapai pada desain interior UTD PMI Surabaya adalah modern dengan sentuhan youth yang memberikan kesan dinamis pada ruang, sehingga mampu mengalihkan perhatian pendonor dari rasa cemas, dan takut sebelum donor darah. Selain itu desain harus bersifat memotivasi, dan mengedukasi pendonor untuk menjadikan donor darah sebagai aktifitas rutin.

Dalam konsep desain interior UTD PMI Surabaya, modern dipilih karena mengimplementasikan gaya hidup masyarakat kota Surabaya yang merupakan masyarakat urban dan lekat akan sesuatu yang bersifat modern. Sedangkan youth sebagai pendekatan pada anak muda agar lebih sesuai dengan selera mereka.



Gambar 4.7
Interior berkonssep Modern dengan kesan Youth
Sumber : www.Pinterest.com



Desain yang diterapkan untuk mencapai citra ruang tersebut adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan beberapa kombinasi warna dalam interior UTD agar ruang tidak terkesan klinis.
2. Penggunaan bentuk-bentuk geometris dengan lengkung, dan garis lurus dengan komposisi yang asimetris untuk menghilangkan kesan kaku pada ruangan.
3. Penggunaan *geomethric pattern* sebagai elemen estetis yang saat ini tengah menjadi trend untuk menciptakan kesan youth.
4. Penggunaan *typhography* sebagai elemen estetis untuk menciptakan kesan youth dengan kata-kata yang memotivasi, dan mengedukasi.

4.5 Aplikasi Konsep

Berikut adalah penerapan dari konsep desain modern youth

4.5.1 Konsep Bentuk

Keseluruhan bentuk pada perencanaan interior UTD PMI Surabaya menngacu pada modern, dan karakter pemuda, yaitu dinamis. Bentuk yang akan diterapkan terdiri dari bentuk-bentuk geometris dengan lengkung, atau garis lurus. Pola penataan tidak selalu simetris, namun juga asimetris untuk menciptakan kesan dinamis.



Gambar 4.8

Bentuk Geometris

Sumber : www.Google.com



Gambar 4.9

Penerapan Bentuk Geometri pada Furnitur

Sumber : www.Pinterest.com



Gambar 4.10
Penerapan Bentuk Geometri pada Pattern
Sumber : www.Pinterest.com

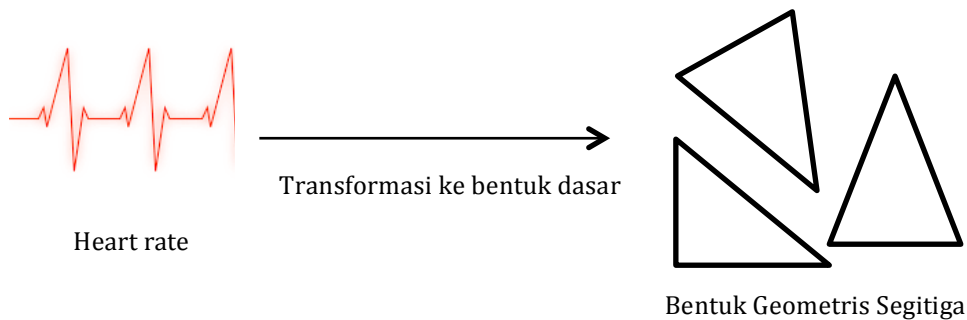


Gambar 4.11
Penerapan Bentuk Geometri pada Plafond
Sumber : www.Pinterest.com

Konsep bentuk pada plafond menggunakan bentuk-bentuk lengkung untuk mengurangi kesan kaku ruangan yang banyak sudut-sudut. Pada dinding konsep bentuk menggunakan komposisi dari bentuk geometris segitiga. Bentuk segitiga diadaptasi dari garis yang dibentuk oleh alat electrodiagraphy yaitu alat pengukur detak jantung. Garis yang dibentuk oleh alat ini banyak digunakan sebagai simbol kehidupan pada banyak poster kampanye donor darah. Hal tersebut berhubungan dengan aktifitas donor darah yang memiliki manfaat untuk membantu menyelamatkan nyawa orang lain. Selain itu segitiga merupakan bentuk mewakili tekanan dinamis, aksi dan agresi. Segitiga juga memiliki karakter paling dinamis diantara bentuk dasar geometris lainnya yaitu lingkaran dan, persegi.



Gambar 4.12
Poster Kampanye Donor Darah
Sumber : www.Pinterest.com



Gambar 4.13
Transformasi Bentuk Segitiga
Sumber : Dokumentasi Pribadi

4.5.2 Konsep Warna

Warna yang akan diterapkan pada desain interior UTD PMI Surabaya adalah paduan dari beberapa warna komplementer, yang disatukan dengan warna dominan putih sebagai warna netral, untuk mengurangi kesan klinis digunakan warna cream sebagai penyeimbang. Penggunaan warna-warna komplementer untuk menciptakan kesan desain youth. Berikut adalah warna-warna yang akan diterapkan pada desain interior UTD PMI Surabaya.



Putih, sebagai warna dominan
Memberikan kesan baru, fresh, dan clean

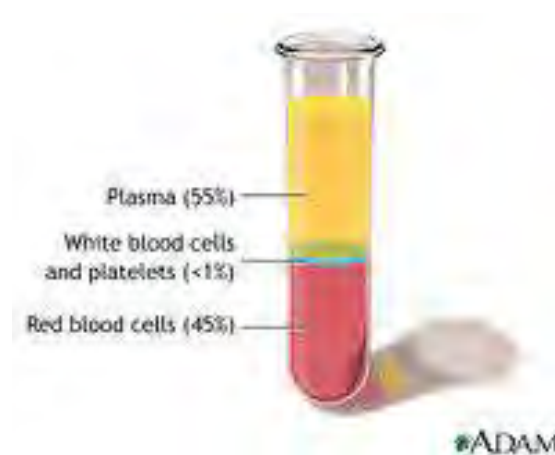


Cream, sebagai warna penetral
Memberikan kesan tenang, hangat

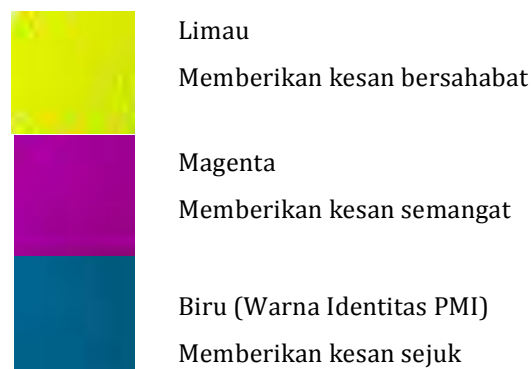
Gambar 4.14
Palet Warna Primary dan Secondary
Sumber : Dokumentasi Pribadi



Kombinasi warna Youth yang diterapkan adalah perpaduan dari tiga warna. Perpaduan tiga warna diadaptasi dari komponen darah yang memiliki 3 unsur yaitu plasma, whole blood, dan sel darah putih. Warna-warna yang dipilih adalah warna biru, magenta, dan limau. Warna biru diambil dari warna identitas PMI, sedangkan warna magenta di limau dipilih karena memiliki efek psikologis yang baik sesuai dengan karakter anak muda. Perpaduan warna ini diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, dan gugup, serta kesan klinis pada interior UTD PMI Surabaya.



Gambar 4.15
Komponen Darah
Sumber : www.Google.com



Gambar 4.16
Palet Warna Aksentuasi
Sumber : Pribadi



4.5.3 Konsep Lantai

Unit Transfusi Darah merupakan tempat yang dalam operasinya memiliki standart-standart khusus untuk menjaga kualitas darah, hal tersebut berpengaruh pada pemilihan material elemen interior termasuk lantai. Pada desain keseluruhan lantai akan menggunakan material granite dengan pertimbangan durability dan maintenance yang mudah. Warna granite menggunakan warna cream yang netral. Pada ruang pemulihan menggunakan parket kayu untuk nuansa ruang yang lebih nyaman dengan warna coklat muda.



Gambar 4.17
Aplikasi Lantai Granite
Sumber : Dokumen Pribadi



Gambar 4.18
Aplikasi Parket
Sumber : Dokumen Pribadi

4.5.4 Konsep Plafond

Secara keseluruhan desain plafond flat tanpa ketinggian level dengan menggunakan material gypsum board dan finishing cat warna putih. Pada area tertentu terdapat pengolahan pada plafond berupa drop ceiling seperti pada ruang tunggu periksa HB, ruang donor, dan ruang pemulihan untuk menghindari kesan kaku pada ruangan, dan menciptakan kesan dinamis.



Gambar 4.19
Drop Ceiling sebagai Aksentuasi Ruang
Sumber : www.Google.com



Gambar 4.20
Drop Ceiling sebagai Aksentuasi pada Koridor
Sumber : www.Google.com

4.5.5 Konsep Dinding

Konsep dinding untuk kesuluruhan menggunakan finishing cat warna putih flat untuk kesan modern. Pada sisi-sisi tertentu dinding terdapat aksentuasi berupa pattern atau typography sebagai elemen estetis sebagai unsur dari youth .



Gambar 4.21
Dinding dengan Pattern
Sumber : www.Google.com



Gambar 4.22
Dinding dengan Elemen Estetis Typography
Sumber : www.Google.com

4.5.6 Konsep Furnitur

Desain furniture akan menggunakan desain kustom dan fabrikasi. Furnitur yang menggunakan desain fabrikasi adalah kursi kerja yang digunakan karyawan maupun petugas. Pada area tunggu periksa HB kursi yang digunakan adalah kursi tunggu fabrikasi dengan pertimbangan kapasitas pendonor, dan luas area yang terbatas. Sementara furnitur custom digunakan pada mebel meja resepsionist, sofa pada ruang tunggu, mebel meja pada area barcoding pada ruang donor, konter makanan pada ruang pemulihan, dan sofa built in pada ruang pemulihan. Desain yang diterapkan adalah modern dengan bentukan simple. Selain itu pada mebel-mebel kabinet penyimpanan menggunakan engsel slow motion agar mendukung aktifitas petugas yang cepat, dan professional.



Gambar 4.23

Kursi Kerja

Sumber : www.Pinterest.com



Gambar 4.24

Frontdesk

Sumber : www.Pinterest.com

1) Ruang Tunggu

Pada ruang tunggu furnitur yaitu kursi tunggu, dan meja pengisian formulir menggunakan furnitur dengan *custom* desain. Kursi tunggu diubah dengan menggunakan sofa-sofa yang dapat dikomposisikan layoutnya untuk mengurangi kesan kaku pada area tunggu.



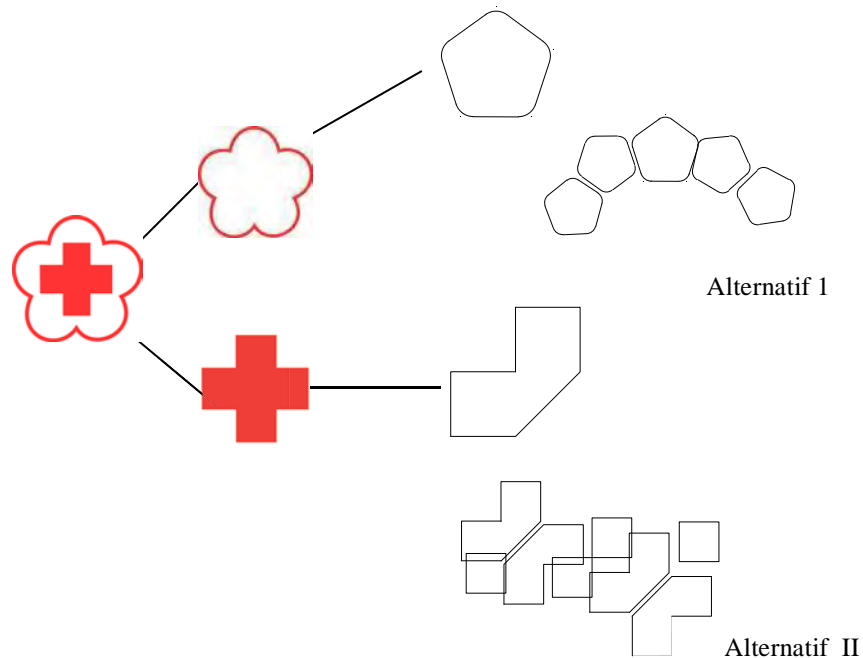
Gambar 4.25

Sofa dengan Warna yang Dinamis

Sumber : www.Pinterest.com



Bentuk stool pada ruang tunggu diadaptasi melalui bentuk logo PMI



Gambar 4.26
Analogi Bentuk Logo PMI
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Pada alternatif I bentuk logo yang diambil adalah bentuk setengah lingkaran yang membentuk seperti bunga. Bentuk tersebut disederhanakan menjadi bentuk segi lima untuk menjadi bentuk stool, kemudian dikomposisikan sebagai kursi tunggu pada ruang tunggu. Sedangkan pada alternatif II bentuk logo yang diambil adalah bentuk palang merah tidak terdapat perubahan hanya saja pada stool dibuat modular dengan mengambil sebagian bentuk palang merah sebagai modul dasar. Alternatif bentuk stool yang dipilih adalah alternatif II yang diadaptasi dari bentuk palang merah karena pada pengaplikasiannya sebagai stool memiliki kapasitas yang lebih banyak dari pada alternatif I, selain itu posisi duduk dan zoning yang jelas bagi pengguna.

2) Area Tunggu Periksa HB

Pada area tunggu periksa HB menggunakan kursi tunggu fabrikasi dengan setiap kursi berkapasitas 4 orang. Pada ruang tunggu kapasitas pendonor harus dipertimbangkan karena pada area ini aktifitas menunggu lebih panjang. Untuk memberikan kesan lapang partisi pada area ini ditiadakan.



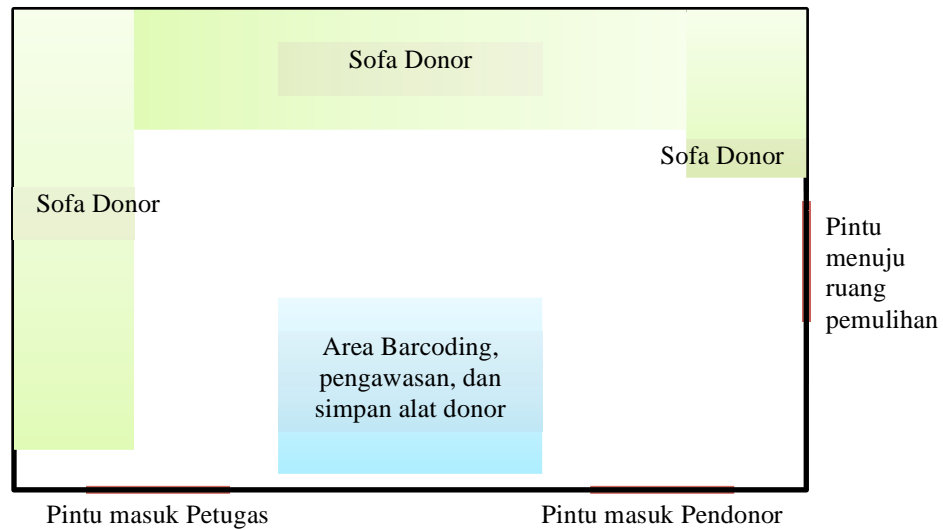
Gambar 4.27

Waiting Chair

Sumber : www.Pinterest.com

3) Ruang Donor/ Ruang AFTAP

Pada ruang donor dilakukan perluasan ruangan karena layout sofa donor yang dibuat tidak berhadapan, penambahan meja donor untuk petugas menangani pendonor, dan penambahan area pengawasan serta barcoding untuk mengoptimalkan pengawasan dokter saat aktifitas donor berlangsung, dan mempermudah workflow perawat. Pada ruang ini sofa donor menggunakan sofa dengan bentuk yang lebih dinamis, dan memiliki fitur multimedia. Bentuk sofa yang demikian lebih efisien sehingga menghemat ruang. Adanya fitur multimedia menjadi fasilitas tambahan pada saat menunggu proses donor darah selesai.



Gambar 4.28
Zoning pada Ruang Donor
Sumber : Pribadi



Gambar 4.29
Kursi Donor dengan Fasilitas Multimedia
Sumber : www.Google.com

4) Ruang Pemulihan

Pada eksisting ruang pemulihan tidak berfungsi secara optimal. Kebanyakan pendonor memilih langsung pulang setelah donor darah. pada ruang ini konsep yang ingin diusung adalah *lounge* yaitu ruang santai sehingga furnitur yang digunakan adalah sofa. Agar ruang termanfaatkan dengan optimal sofa yang digunakan adalah sofa *builtin* yang menempel pada beberapa sisi dinding pada ruangan. Sebelumnya pada eksisting terdapat televisi yang menggantung diatas, posisi televisi yang demikian membuat pendonor kurang nyaman saat menonton sehingga posisinya perlu direndahkan sesuai dengan posisi duduk.

4.5.7 Konsep Pencahayaan

Kondisi bangunan UTD PMI Surabaya yang terletak pada daerah padat, menyebabkan sulitnya pencahayaan pada UTD PMI Surabaya, sehingga pencahayaan pada UTD PMI Surabaya banyak mengandalkan artificial light atau pencahayaan buatan. Secara keseluruhan cahaya buatan dihasilkan oleh general light dengan jenis lampu downlight berdaya 18 watt yang dengan warna cahaya daylight. Pada ruang-ruang tertentu seperti ruang tunggu terdapat lampu gantung pada void sebagai elemen estetis berdaya 25 watt dengan warna cahaya kuning untuk memberikan kesan bersahabat. Sementara pada ruang donor dan ruang pemulihan menggunakan lampu downlight berdaya 18 watt dengan warna cahaya warm white, dan terdapat *hidden lamp* pada *drop ceiling* yang dihasilkan oleh *led strip*. Warna cahaya warm white dipilih untuk memberikan kesan ramah, bersahabat sehingga memberikan perasaan lebih tenang pada pendonor.



Gambar 4.30

Suasana Ruang dengan Warna Cahaya Warm White (kiri) dan Daylight (kanan)

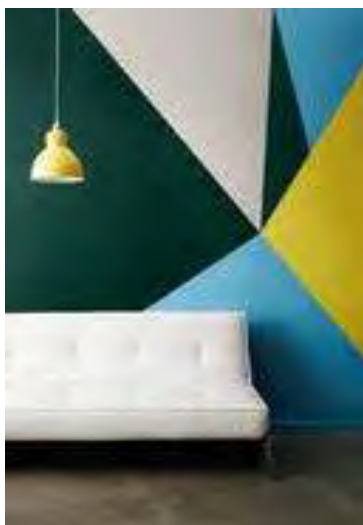
Sumber : www.Google.com



Gambar 4.31
LED Strip
Sumber : www.Google.com

4.5.8 Konsep Estetis

Unit Transfusi Darah memiliki standar khusus dalam bangunannya, dalam setiap desainnya harus mengutamakan kemudahan maintenance dalam hal kebersihan, untuk meminimalkan sumber kontaminasi darah. Sehingga unsur estetis pada desain interior UTD dimunculkan melalui hal-hal yang memiliki fungsi seperti finishing pada dinding, atau furnitur. Elemen estetis yang diterapkan berupa ornamen, pattern dan typography. Ornament yang diaplikasikan harus tetap berkesan modern dengan mengusung bentuk-bentuk geometris, sementara pada pattern, dan typography mengikuti tren yang berkembang saat ini dengan menggunakan geometric pattern.



Gambar 4.32
Penerapan Geometric Pattern pada Dinding
Sumber : www.Pinterest.com



Gambar 4.33
Penerapan Typography pada dinding
Sumber : www.Pinterest.com

BAB V

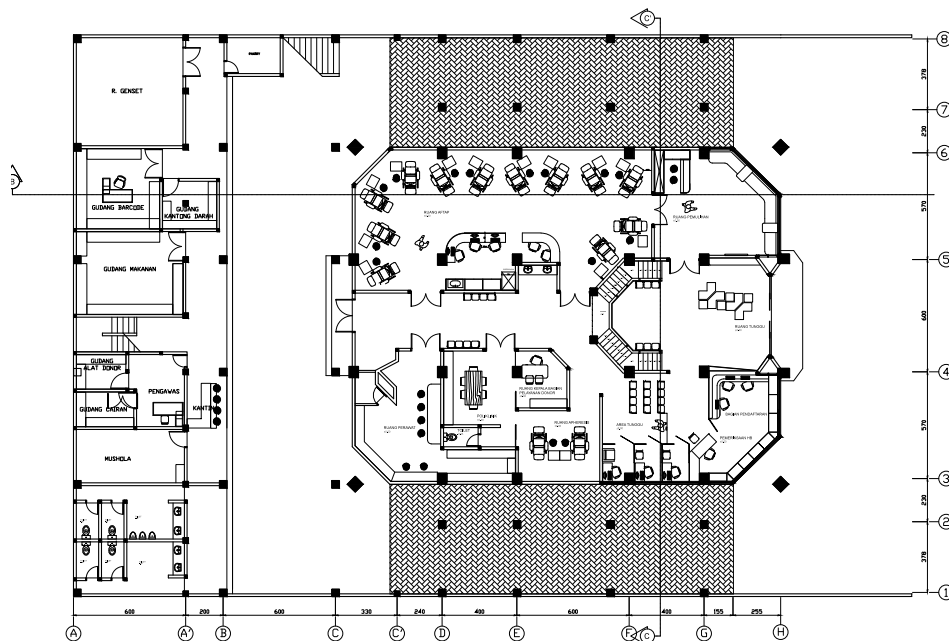
PROSES DAN HASIL DESAIN

5.1 Alternatif Layout

Pada bangunan UTD PMI Surabaya layout ruang sudah sesuai dengan alur sirkulasi yang ditetapkan oleh WHO pada *Design Guidelines Blood Donation Centre*, sehingga alternatif layout difokuskan pada layout furnitur pada ruang-ruang yang perlu dioptimalkan.

5.1.1 Alternatif Layout 1

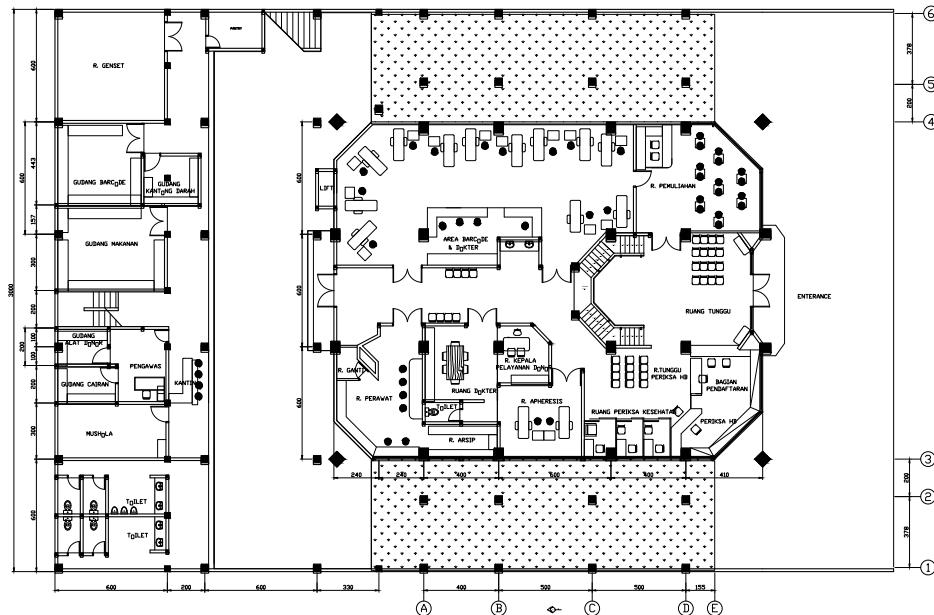
Pada desain layout alternatif 1 lantai 1 (Gambar 5.1) ruang tunggu menggunakan stool modular dengan analogi bentuk logo PMI sehingga pada layout ruang tunggu terkesan dinamis. Pada ruang donor sofa donor di layout membentuk sudut 45 saling berhadapan agar lebih dinamis. Pada ruang pemulihan menggunakan built in sofa yang mengikuti bentuk ruangan untuk efisiensi ruang pemulihan.



Gambar 5.1
Alternatif I Layout Lantai 1 Keseluruhan

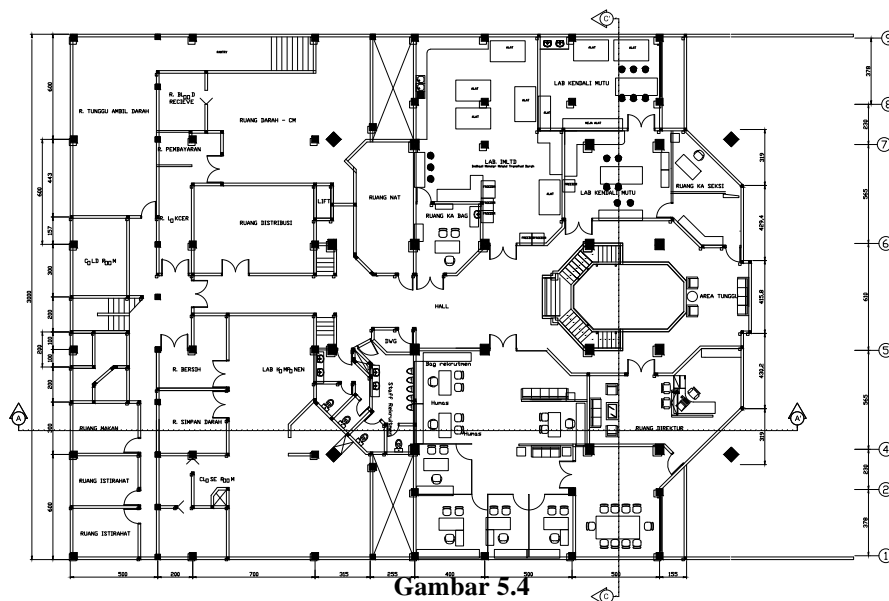
[illegible]

58

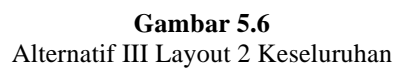
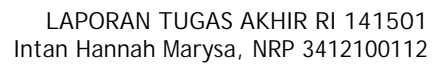


Gambar 5.3
Alternatif II Layout Lantai 1 Keseluruhan

Pada desain layout alternatif 2 lantai 2 (Gambar 5.4) kantor administrasi hanya terdapat dua pintu, yang pertama merupakan pintu akses utama yang menghubungkan dengan luar ruangan, yang kedua adalah pintu akses menuju ruang meeting.



Gambar 5.4
Alternatif II Layout Lantai 2 Keseluruhan



Alternatif terpilih ditentukan berdasarkan layout ruangan yang dipilih menggunakan weight method.

Berdasarkan weight method alternatif terpilih dengan parameter yaitu dinamisnya layout furnitur, kemudahan sirkulasi, kemudahan jangkauan terhadap area pengisian formulir, dan kapasitas dengan masing-masing bobotnya adalah alternatif I.



61

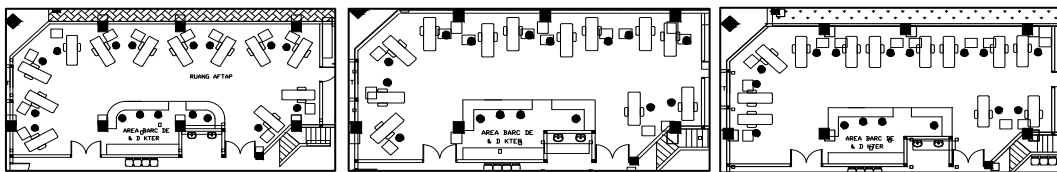


Objective	Bobot	Parameter	RUANG TUNGGU								
			Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Layout	0.28	Layout Furnitur Dinamis	BAIK	8	2.24	KURANG	4	1.12	SANGAT BAIK	9	2.52
Sirkulasi	0.36	Kenyamanan Sirkulasi Pendoron, dan petugas	BAIK	8	2.88	SANGAT BAIK	9	3.24	CUKUP	5	1.8
Alur	0.16	kemudahan menjangkau area pengisian formulir dari pintu masuk	BAIK	8	1.28	SANGAT BAIK	9	1.44	CUKUP	5	0.96
Kapasitas	0.2	Kapasitas kursi tunggu	CUKUP	6	1.2	BAIK	8	1.6	BAIK	8	1.6
HASIL			7.6			7.4			6.88		

Gambar 5.8
Tabel Weight Method Ruang Tunggu

2) Ruang Donor

Berdasarkan weight method alternatif terpilih dengan parameter yaitu dinamisnya layout furnitur, kemudahan sirkulasi, mendukung untuk saling berinteraksi pendonor, dan kapasitas dengan masing-masing bobotnya adalah alternatif I.



Alternatif

Alternatif

Alternatif

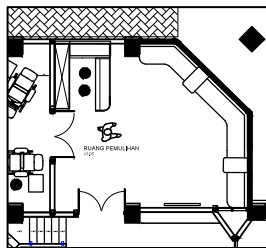
Gambar 5.9
Alternatif Layout Ruang Donor

Objective	Bobot	Parameter	RUANG DONOR								
			Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Layout	0.28	Layout Furnitur Dinamis, Bentuk Furnitur	SANGAT BAIK	9	2.52	KURANG	4	1.12	CUKUP	5	1.4
Sirkulasi	0.36	Kenyamanan Sirkulasi Pendoron, Pendoron disabilitas, dan petugas	BAIK	8	2.88	SANGAT BAIK	9	3.24	BAIK	8	2.88
Sosial	0.16	Memungkinkan untuk berinteraksi dengan rang lain	KURANG	4	0.64	SANGAT BAIK	9	1.44	BAIK	8	1.28
Kapasitas	0.2	Kapasitas jumlah	BAIK	8	1.6	BAIK	8	1.6	BAIK	8	1.6
HASIL			7.64			7.4			7.16		

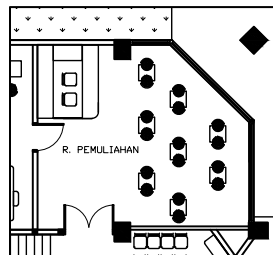
Gambar 5.10
Tabel Weight Method Ruang Donor

3) Ruang Pemulihan

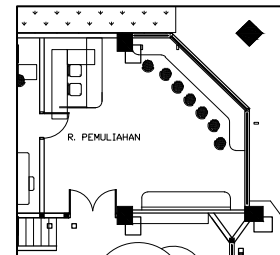
Berdasarkan weight method alternatif terpilih dengan parameter yaitu kesesuaian furnitur terhadap kebutuhan, kenyamanan sirkulasi, dan kapasitas dengan masing-masing bobotnya adalah alternatif I.



Alternatif I



Alternatif II



Alternatif III

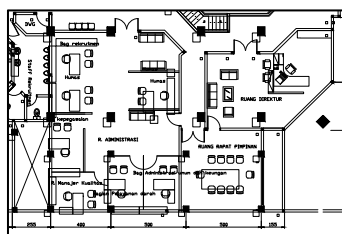
Gambar 5.11
Alternatif Layout Ruang Pemulihan

Objective	Bobot	Parameter	RUANG PEMULIHAN								
			Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Furnitur	0.5	Kesesuaian furnitur terhadap kebutuhan, dan kebiasaan pendonor	SANGAT BAIK	9	4.5	CUKUP	5	2.5	BAIK	7	3.5
		Kenyamanan Sirkulasi Pendonor, dan petugas	BAIK	8	2.4	CUKUP	5	1.5	BAIK	8	2.4
Kapasitas	0.2	Kapasitas jumlah	CUKUP	6	1.2	BAIK	8	1.6	BAIK	8	1.6
HASIL				8.1			5.6			7.5	

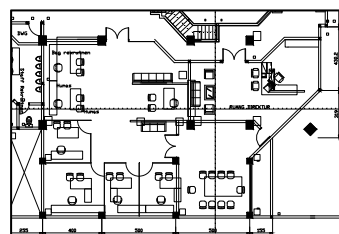
Gambar 5.12
Tabel Weight Method Ruang Pemulihan

4) Kantor Administrasi

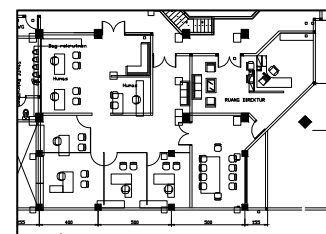
Berdasarkan weight method alternatif terpilih dengan parameter efisiensi ruang, kenyamanan sirkulasi, dan kemudahan akses menuju ruang rapat dengan masing-masing bobotnya adalah alternatif II.
(Gambar 5.13)(Gambar 5.14)



Alternatif I



Alternatif II



Alternatif III

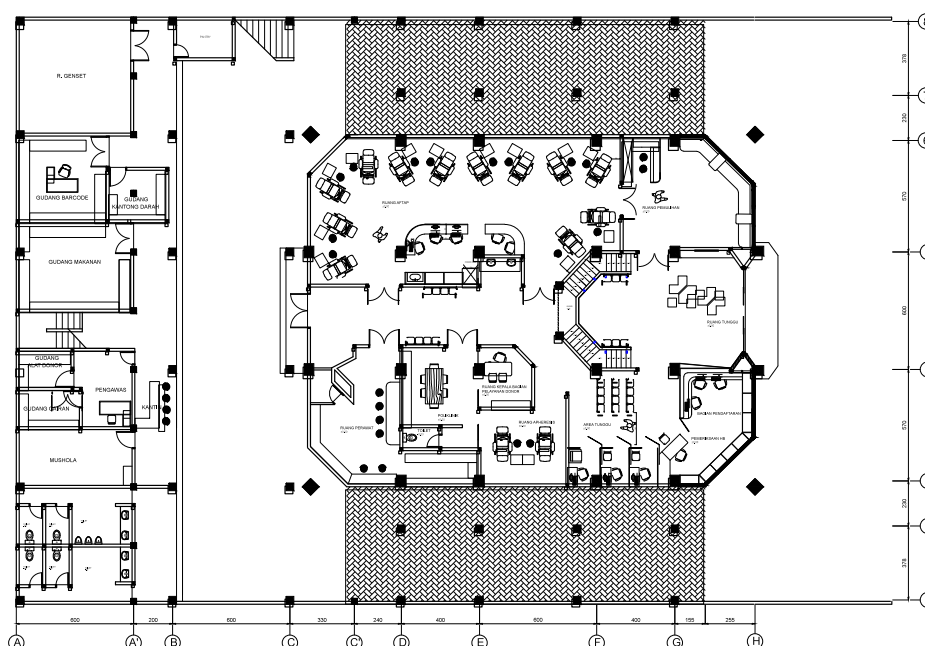
Gambar 5.13
Alternatif Layout Ruang Kantor Administrasi



RUANG ADMINISTRASI											
Objective	Bobot	Parameter	Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Efisiensi Ruang	0.4	Termanfaatkannya ruangan dengan baik (tidak ada area kosong)	BAIK	8	3.2	BAIK	8	3.2	CUKUP	5	2
Sirkulasi	0.6	Kenyamanan Sirkulasi Karyawan, Atasan, dan Tamu, kemudahan akses ke Ruang Rapat	CUKUP	5	3	BAIK	8	4.8	CUKUP	5	3
HASIL			6.2			8			5		

Gambar 5.14
Tabel Weight Method Ruang Kantor Administrasi

5.2 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih



Gambar 5.15
Denah Keseluruhan Terpilih

Dari layout-layout ruangan yang terpilih pada setiap alternative kemudian digabungkan menjadi satu layout keseluruhan denah terpilih yang akan diterapkan pada perancangan UTD PMI Surabaya. Pada denah keseluruhan ini pada ruang tunggu perubahan terdapat pada meja formulir yang disatukan menjadi satu area dan penggunaan modular stool untuk efisiensi ruangan. pada ruang pemeriksaan kesehatan pada layout tidak ada perubahan. Pada ruang donor dilakukan perluasan ruangan karena layout sofa donor yang dibuat tidak berhadapan, penambahan meja donor untuk petugas menangani pendonor, dan penambahan area

pengawasan serta barcoding untuk mengoptimalkan pengawasan dokter saat aktifitas donor berlangsung, dan mempermudah workflow perawat. Pada ruang pemulihan perubahan dilakukan pada penggunaan furnitur built in sofa yang mengikuti bentuk ruangan sesuai dengan untuk mengoptimalkan fungsi ruangan.

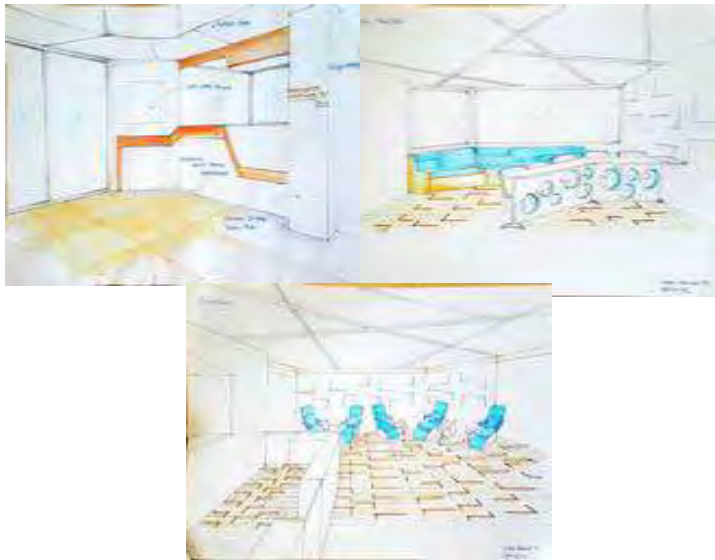
Dari alternative layout terpilih dikembangkan desain ruangan melalui proses sketsa yang menghasilkan beberapa gagasan desain . Konsep modern youth berusaha dimunculkan melalui pengaplikasian bentuk maupun warna pada elemen interior. Pada gagasan desain pertama mengimplementasikan konsep modern youth difokuskan pada bentukan geometris yang asimetris dengan warna-warna yang playful untuk kesan youth (Gambar 5.16)



Gambar 5.16
Gagasan Desain I



Pada gagasan desain kedua lebih menonjolkan kesan modern yang simple, dan clean. Hal tersebut terlihat dari bentukan dengan garis yang tegas dan minimnya ornament (Gambar 5.17)



Gambar 5.17
Gagasan Desain II

Pada gagasan desain yang terakhir konsep modern ditunjukkan melalui pemilihan warna monokromatik yaitu biru, dan putih. Sedangkan konsep youth ditunjukkan melalui bentuk-bentuk geometris yang dikomposisikan asimetris.



Gambar 5.18
Gagasan Desain III

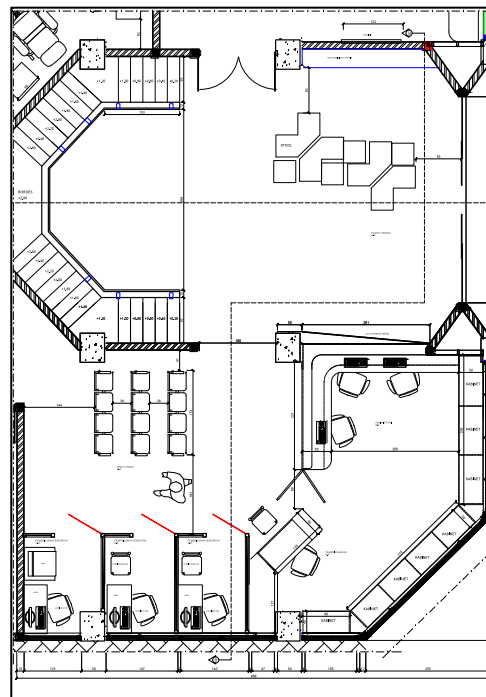
5.3 Desain Ruang Terpilih

Dari proses membuat gagasan-gagasan desain kemudian dilakukan pengolahan ide kembali untuk menghasilkan aplikasi konsep desain yang sesuai pada interior bangunan. Berikut adalah desain akhir dari proses desain yang telah dilewati.

5.3.1 Ruang Tunggu

1) Layout furnitur

Ruang tunggu berfungsi sebagai tempat pendonor untuk menunggu antrian pendaftaran, selain itu pada ruang tunggu juga terdapat beberapa aktivitas yaitu untuk pengisian formulir, dan merupakan akses utama untuk masuk dalam gedung UTD PMI Surabaya. Dalam eksisting layout furnitur sudah sesuai dengan sirkulasi sehingga pada ruang tunggu tidak banyak perubahan pada layout furnitur dari eksisting. Perubahan dilakukan pada perletakan meja formulir yang lebih diorganisir di satu area agar ruangan lebih efisien.



Gambar 5.19
Layout Furnitur Ruang Tunggu



2) Desain Ruang

Ruang tunggu dibuat tidak terlalu banyak warna agar tetap netral sebagai ruang utama gedung UTD PMI Surabaya namun tetap memiliki kesan youth dari warna, dan bentuk yang diaplikasikan pada elemen interior. Pada ruang tunggu konsep modern diimplementasikan melalui efisiensi ruang dengan penggunaan elemen-elemen interior yang fungsional serta penggunaan bentuk-bentuk geometris pada furnitur. Selain itu kesan youth dimunculkan melalui pengolahan pada dinding dan lantai dengan blocking area melalui bentuk asimetris, dan pangaplikasian warna yang playful. (Gambar 5.20)



Gambar 5.20
Ruang Tunggu

3) Furnitur dan Elemen Estetis

Elemen estetis pada ruang tunggu dibuat memiliki fungsi seperti tempat formulir pada area pengisian formulir, wayfinding, display poster, dan typography yang berisi kalimat motivasi.

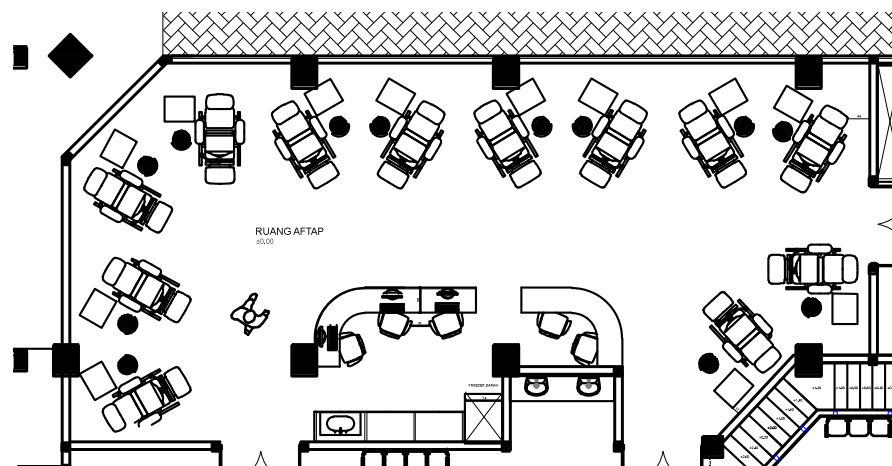


Gambar 5.21
Area Pengisian Formulir

5.3.2 Ruang Donor

1) Layout Furnitur

Pada ruang donor dilakukan perluasan, karena terdapat penambahan jumlah meja kerja perawat yang disesuaikan dengan jumlah sofa donor. Hal tersebut dilakukan untuk pemenuhan standart oprasional yang ditetapkan WHO. Area pengawasan dberada pada central ruangan untuk mempermudah pengawasan dan efisiensi ruangan. Pada ruang donor layout sofa donor dibuat berhadapan membentuk sudut 45° agar tidak terlalu kaku, sehingga ruangan terkesan lebih dinamis. Selain itu untuk mengurangi kesan kakau furnitur meja pada area barcode dan pengawasan dibuat dengan sudut yang melingkar. (Gambar 5.22)



Gambar 5.22
Layout Furnitur Ruang Donor

2) Desain Ruang

Pada Gambar 5.23 merupakan desain dari ruang donor. Pada ruang donor didesain dengan kesan yang lebih santai untuk memberikan rasa rilkes pada pendonor dengan menggunakna warna-warna yang playful. Ruang donor menjadi lebih segar dengan warna-warna cerah , dan lebih terkesan muda dengan pengaplikasian typography pada dinding sebagai elemen estetis.



Gambar 5.23
Desain Ruang Donor

3) Furnitur dan Elemen Estetis

Elemen estetis yang diterapkan berupa pattern dan typography. Pada sebagian dinding terdapat pattern dari komposisi bentuk segitiga dengan garis yang dipertegas oleh led strip Gambar 5.24 . Selain itu pada sisi dinding lainnya menggunakan typography yang terdapat tulisan-tulisan menginspirasi untuk terus berdonor Gambar 5.25 . Pada plafond terdapat drop ceiling dengan bentuk yang melengkung mengikuti arah sirkulasi hal tersebut bertujuan untuk mengurangi kesan kaku pada ruangan.



Gambar 5.24
Pattern pada Dinding Ruang Donor

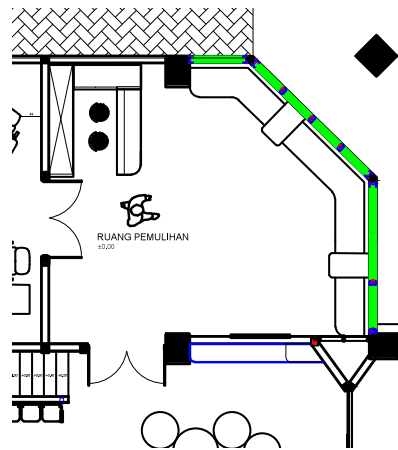


Gambar 5.25
Typography pada Dinding Ruang Donor

5.3.3 Ruang Pemulihan

1) Layout Furnitur

Ruang pemulihan pada eksisiting tidak berfungsi secara optimal. Kebanyakan pendonor cenderung langsung pulang pasca donor. Sehingga pada ruang pemulihan didesain dengan konsep lounge dimana pendonor dapat lebih santai dengan penggunaan sofa pada ruangan.. Pada ruang pemulihan furitur menggunakan built in sofa yang megikuti bentuk ruangan. Hal ini bertujuan untuk efisiensi ruang (Gambar 5.26)



Gambar 5.26
Layout Furnitur Ruang Pemulihan

2) Desain Ruang

Ruang pemulihan berfungsi sebagai area istirahat pasca donor. Pada kenyataannya ruang ini tidak berfungsi secara optimal, karena mayoritas pendonor langsung pulang dari pada menyempatkan untuk beristirahat sejenak. Sehingga untuk mengoptimalkan fungsi ruang pemulihan ini, ruangan didesain dengan konsep yang lebih hangat, ldan lebih santai. Hal tersebut terlihat dari penggunaan material pembentuk ruangan seperti pada lantai yang menggunakan parket, dan elemen-elemen estetis pada ruangan yang memiliki kesan *playful* (Gambar 5.27)



Gambar 5.27
Desain Ruang Pemulihan

3) Furnitur dan Elemen Estetis

Konsep rileks, dan cozy pada ruang pemulihan diimplementasikan dengan pemilihan furnitur yaitu sofa yang dilengkapi beberapa coffee table (Gambar 5.28). Desain pada ruang pemulihan mengadaptasi desain-desain pada café yang merupakan tempat anak-anak muda menghabiskan waktu untuk bersosialisasi bersama teman-temannya. Hal tersebut terlihat dari lampu gantung dengan desain industrial (Gambar 5.29) pada area konter makanan, dan dinding dengan rumput sintetis (Gambar 5.30).



Gambar 5.28
Built in Sofa



Gambar 5.29
Lampu Gantung Bulb



Gambar 5.30
Rumput Sintetis pada Dinding



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya mengenai Desain Interior UTD PMI Surabaya dengan Konsep Modern Youth, dapat disimpulkan beberapa hal, diantaranya :

1. Desain Interior dengan Konsep Modern Youth merupakan desain yang dapat diterapkan pada UTD PMI Surabaya untuk meningkatkan pendonor darah usia dini. .Konsep Modern Youth diharapkan dapat menghilangkan kesan klinis pada desain interior UTD saat ini agar dapat merubah persepsi masyarakat terhadap kegiatan donor darah sebagai aktivitas yang tidak lagi menakutkan namun menyenangkan.
2. Konsep Modern Youth merupakan konsep yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat Surabaya yang modern dengan pendekatan karakteristik pemuda yaitu dinamis. Hal tersebut ditunjukkan dengan penggunaan bentuk-bentuk geometris, dengan komposisi asimetris. Bentuk geometris yang dipilih adalah bentuk segitiga yang merupakan analogi dari heart rate sebagai simbol kehidupan. Warna yang diterapkan adalah warna yang memberikan kesan playful yang diadaptasi dari warna komponen darah, yang bertujuan untuk membuat suasana ruang yang lebih bersahabat.
3. Pada ruang donor dilakukan perluasan untuk memenuhi standart oprasional yaitu penambahan meja kerja perawat untuk menangani pendonor.
4. Sirkulasi pada keseluruhan bangunan UTD PMI Surabaya sudah sesuai dengan standart yang ditetapkan WHO
5. Hasil desain secara keseluruhan membuat suasana pada UTD PMI Surabaya lebih dinamis, dan menyenangkan. Hal tersebut ditunjukan dengan penerapan warna-warna analog, bentuk-bentuk geometris pada elemen interior. Selain itu hasil desain dengan penerapan konsep



modern youth dapat mengurangi kesan klinis interior UTD PMI Surabaya.

6.2 Saran

Di Indonesia desain pada unit transfusi darah masih menyerupai rumah pengobatan atau seperti rumah sakit jaman dahulu. Pendoror perlu mendapatkan fasilitas, dan layanan yang lebih baik karena pendonor bukanlah seorang pasien. Aktivitas donor darah yang mulai bergeser menjadi sebuah gaya hidup sebaiknya difasilitasi lebih baik lagi dengan tidak hanya mengandalkan pelayanan saja. Hal-hal yang bersifat non teknis seperti nuansa interior pada bangunan juga perlu diperhatikan dengan harapan dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi pendonor.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesi 2010-2035*. Jakarta: BPS.
2. KEMENTRIAN KESEHATAN RI. (2014). SITUASI DONOR DARAH DI INDONESIA. 7.
3. Lituhayu, C. (2012). PENGARUH WARNA TERHADAP PSIKOLOGI PENGGUNA DALAM PERANCANGAN FASILITAS BEDAH PLASTIK ESTETIK. *Interior* , 7.
4. PALANG MERAH INDONESIA. (2009). *KENALI PMI*. JAKARTA, JAKARTA, INDONESIA.
5. Palang Merah Indonesia. *Graphic Standart Manual*. Jakarta, Jakarta, 2006: PMI.
6. Sari, S. M. (2004). PERAN WARNA PADA INTERIOR RUMAH SAKIT BERWAWASAN ‘HEALING ENVIRONMENT’ TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN PASIEN. *Interior* , 16.
7. WHO. *Design Guidelines for Blood Centres*. WHO Press.
8. Wright, A. (2008). *Psychological Properties Of Colours*. Diambil kembali dari Colour Affects: <http://www.colour-affects.co.uk/the-colour-affects-system>

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

Lampiran I: Rencana Anggaran Biaya Ruang Pemulihan

Rencana Anggaran Biaya Ruang Pemulihan

NO	URAIAN PEKERJAAN	VOLUME (A)	SAT	HARGA SATUAN (B)	TOTAL JUMLAH HARGA (A x B)
I	PEKERJAAN DINDING dan PLAFOND				
1	Plamir Instant Big Lion	10	kg	IDR15,000	IDR150,000
2	cat dinding dan plafond interior catylac warna limau crayon green	28.15	m2	IDR21,700	IDR610,855
3	cat dinding interior catylac warna biru blue blood	25.84	m2	IDR21,700	IDR560,728
4	cat dinding dan plafond interior catylac warna putih linen	66.16	m2	IDR21,700	IDR1,435,672
5	cat dinding interior catylac warna magenta	24.5	m2	IDR21,700	IDR531,650
6	cat dinding exterior putih	24.81	m2	IDR21,700	IDR538,377
7	rumpit sintetis	6	m2	IDR95,000	IDR570,000
8	Lem Polyurethane	2	kg	IDR60,000	IDR120,000
9	gypsumboard Alpus (120x240)	16	lembar	IDR57,200	IDR915,200
10	hollow 4/4	10	batang	IDR82,000	IDR820,000
11	hollow 4/6	7	batang	IDR125,000	IDR875,000
12	Drywal Screw Gypsum Fasteners	2	pack(isi 1000)	IDR37,000	IDR74,000
13	GRC Compound	10	kg	IDR4,000	IDR40,000
JUMLAH - I					IDR7,241,482
II	PEKERJAAN PINTU DAN JENDELA				
1	Pintu Floor Hinge Kaca 12 mm Tempered	2	Set	IDR4,800,000	IDR9,600,000
2	Kusen Aluminium	12.912	m2	IDR170,000	IDR2,195,040
3	Kaca Rayban 6mm	12.912	m2	IDR220,000	IDR2,840,640
JUMLAH-II					IDR14,635,680
III	PEKERJAAN LANTAI				
1	Parket White Oak 120x9cm	38.0817	m2	IDR180,000	IDR6,854,706
2	Top Coat IMPRA Melamine Lack ML-131 Clear Semi	9	liter	IDR45,000	IDR405,000
3	Base Coat IMPRA Melamine Sanding Sealer	9	liter	IDR45,000	IDR405,000
JUMLAH -III					IDR7,664,706

IV	PEKERJAAN ELECTRICITY				
1	Kabel NYM putih	100	m	IDR4,000	IDR400,000
2	Armaturn Lampu 4 inch coolwhite	4	buah	IDR45,000	IDR180,000
3	Lampu gantung	1	unit	IDR700,000	IDR700,000
4	Lampu philips 18 watt warmwhite	4	buah	IDR108,000	IDR432,000
5	Spotlight	1	set	IDR225,000	IDR225,000
6	Kabel Antena TV Kintani	15	m	IDR9,300	IDR139,500
7	Soket Saklar	4	buah	IDR23,000	IDR92,000
8	Soket antena panasonic	1	buah	IDR40,000	IDR40,000
9	LG LCD TV 24 Inch	1	buah	IDR2,250,000	IDR2,250,000
10	Stop Kontak	2	buah	IDR24,000	IDR48,000
JUMLAH-IV					IDR4,506,500
V	PEKERJAAN MEBEL dan Interior				
1	Built in Sofa				
	MDF 9mm(122x244 CM)	5	lembar	IDR100,000	IDR500,000
	HPL (122x244 CM)	4	lembar	IDR175,000	IDR700,000
	KainMBtech Rider warna Limau	8	m	IDR145,000	IDR1,160,000
	Webbing (1 roll 45 meter)	1	roll	IDR145,000	IDR145,000
	Busa Hard Yellow 10 CM (122x244CM)	4	Lembar	IDR125,000	IDR500,000
	Biaya Tukang	2	orang	IDR750,000	IDR1,500,000
	Rangka Kayu Kaso (4m)	10	batang	IDR45,500	IDR455,000
	Biaya Lain-Lain	1		IDR250,000	IDR250,000
	TOTAL				IDR5,210,000
2	Kabinet Konter Snack				
	Partikel Board 12mm (122x244CM)	7	lembar	IDR105,000	IDR735,000
	HPL (122x244 CM)	12	lembar	IDR175,000	IDR2,100,000
	LED STRIP	1	roll	IDR100,000	IDR100,000
	Engsel Blum Soft close	12	buah	IDR35,000	IDR420,000
	Handle	12	buah	IDR45,000	IDR540,000
	Biaya Lain-Lain	1		IDR250,000	IDR250,000
	Biaya Tukang dan Lain-lain	2	orang	IDR750,000	IDR1,500,000
3	Vas Bunga	3	buah	IDR75,000	IDR225,000
4	Roller blind	12.912	m2	IDR229,000	IDR2,956,848
					IDR8,826,848
JUMLAH-V					IDR17,218,696
TOTAL KESELURUHAN					IDR36,631,384

Lampiran II: Rencana Anggaran Biaya Stool

RENCANA ANGGARAN BIAYA STOOL						
NO	Keterangan	Kebutuhan	Satuan	Harga	satuan harga	Total
1	Kayu Rangka 4x4 cm	4.8	m	Rp25,500		Rp25,500
2	Kayu rangka 3x3 cm	5.6	m	Rp27,500		Rp27,500
3	Busa hard yellow 4cm	3	m2	Rp125,000	per lembar 122 x 244	Rp175,000
4	busa putih 1.5cm	3	m2	Rp65,000		Rp100,000
5	Kain oscar	3.8	m	Rp45,000	lebar 120cm kainnya	Rp125,000
6	Kaki kursi plastik	8	bj	Rp4,000		Rp32,000
7	Biaya lain lain*					Rp15,000
8	Ongkos Tukang					Rp250,000
Total bahan						Rp 750,000

*Paku, Lem

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

Lampiran III : Program Ruang

PROGRAM RUANG LANTAI I GEDUNG UTAMA

Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)		Jumlah(Unit)	Kebutuhan Area (m2)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m2)	Rasio		Luas(m2)
			P	L					Furnitur	Sirkulasi	
Ruang Tunggu	Menunggu	Stool	180	68	6	7.344	1	8.064	1	3	11.064
	Mengisi Formulir	Meja formulir	240	30	1	0.72					
Ruang Tunggu Periksa HB	Menunggu Periksa HB	Stool	180	68	3	3.672	1	3.672	1	2	7.344
	Pendaftaran	Meja Resepsionis	240	60	1	1.44					
		Stool	45	45	2	0.405					
	Pendataan	Meja Kerja	140	60	1	0.84	1	5.3875	1	2	10.775
Ruang Administrasi		stool	45	45	1	0.2025					
	Menyimpan berkas	Storage	250	50	2	2.5					
		Kursi	45	45	2	0.405					
	Pemeriksaan Hb	Meja periksa	140	60	1	0.84	1	1.845	1	2	3.69
Ruang Periksa HB		storage untuk alat periksa	120	50	1	0.6					
		Meja periksa	140	60	1	0.84					
	Pemeriksaan Kesehatan	kursi dokter	45	45	1	0.2025	3	3.735	1	2	7.47
		kursi pendonor	45	45	1	0.2025					
Ruang AFTAP	Donor Darah	Sofa Donor	185	88	12	19.536	1	25.566	1	3	76.698
		Meja Instrumen	60	50	12	3.6					
		Kursi Perawat	45	45	12	2.43					
	simpan alat donor	storage	200	50	1	1					
Ruang AFTAP	Simpan kantong darah	frezeer	90	90	2	1.62					
		Meja	100	60	2	1.2					
	Barcoding	kursi	45	45	3	0.6075	1	5.575	1	2	11.15
	Pengawasan	meja	60	60	1	0.36					
Ruang Pemulihan		Kursi	45	45	1	0.2025					
	cuci tangan	watafel	117	50	1	0.585					
	Recovery	Kursi	45	45	20	4.05					
	Makan	meja	366	30	1	1.098					
Ruang Pemulihan	Pengawasan	meja	120	60	1	0.72					
		Kursi	45	45	1	0.2025	1	8.0205	1	3	24.0615
	Simpan Snack	storage	50	240	1	1.2					
	Simpan barang pribadi petugas	storage	50	100	1	0.5					
	Minum	dispenser	50	50	1	0.25					

Lampiran III : Program Ruang

PROGRAM RUANG LANTAI I GEDUNG UTAMA

Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)		Jumlah(Unit)	Kebutuhan Area (m2)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m2)	Rasio		Luas(m2)
			P	L					Furnitur	Sirkulasi	
Ruang Tunggu	Menunggu	Stool	180	68	6	7.344	1	8.064	1	3	11.064
	Mengisi Formulir	Meja formulir	240	30	1	0.72					
Ruang Tunggu Periksa HB	Menunggu Periksa HB	Stool	180	68	3	3.672	1	3.672	1	2	7.344
	Pendaftaran	Meja Resepsionis	240	60	1	1.44	1	5.3875	1	2	10.775
		Stool	45	45	2	0.405					
	Pendataan	Meja Kerja	140	60	1	0.84					
Ruang Administrasi	Menyimpan berkas	stool	45	45	1	0.2025	1	1.845	1	2	3.69
		Storage	250	50	2	2.5					
		Kursi	45	45	2	0.405					
	Pemeriksaan Hb	Meja periksa	140	60	1	0.84					
Ruang Periksa HB		storage untuk alat periksa	120	50	1	0.6	3	3.735	1	2	7.47
		Meja periksa	140	60	1	0.84					
	Pemeriksaan Kesehatan	kursi dokter	45	45	1	0.2025					
		kursi pendonor	45	45	1	0.2025					
Ruang AFTAP	Donor Darah	Sofa Donor	185	88	12	19.536	1	25.566	1	3	76.698
		Meja Instrumen	60	50	12	3.6					
		Kursi Perawat	45	45	12	2.43					
	simpan alat donor	storage	200	50	1	1					
Ruang AFTAP	Simpan kantong darah	frezeer	90	90	2	1.62	1	5.575	1	2	11.15
	Barcoding	Meja	100	60	2	1.2					
		kursi	45	45	3	0.6075					
	Pengawasan	meja	60	60	1	0.36					
Ruang Pemulihan	cuci tangan	Kursi	45	45	1	0.2025	1	8.0205	1	3	24.0615
	Recovery	watafel	117	50	1	0.585					
	Makan	Kursi	45	45	20	4.05					
	Pengawasan	meja	366	30	1	1.098					
Ruang Pemulihan		meja	120	60	1	0.72	1	8.0205	1	3	24.0615
		Kursi	45	45	1	0.2025					
	Simpan Snack	storage	50	240	1	1.2					
	Simpan barang pribadi petugas	storage	50	100	1	0.5					
Ruang Pemulihan	Minum	dispenser	50	50	1	0.25	1	0.25	1	0.25	0.25

Ruang Apheresis	Donor Darah	Sofa Donor	196	88	2	3.4496	1	4.4546	1	3	13.3638
		Meja Instrumen	60	50	2	0.6					
		Kursi perawat	45	45	2	0.405					
Ruang Kepala Pelayanan Donor	Bekerja	meja	140	60	1	0.84	1	1.7925	1	2	3.585
		Kursi	45	45	1	0.2025					
		Storage	150	50	1	0.75					
		Dispenser	50	50	1	0.25					
		Meja	240	130	1	3.12					
Ruang Dokter	Simpan berkas	Kursi	45	45	6	1.215	1	6.835	1	3	20.505
		Storage	50	250	1	1.25					
		Storage perlengkapan pribadi	50	200	1	1					
		dispenser	50	50	1	0.25					
		Toilet	52	45	1	0.234					
Ruang Perawat	Simpan alat donor	meja	250	60	1	1.5	1	6.5125	1	3	19.5375
		kursi	45	45	1	0.2025					
		ruang ganti	90	90	1	0.81					
		storage	250	60	2	3					
		storage pribadi	200	50	1	1					
Ruang Arsip	Simpan berkas	Storage	250	40	3	3	1	5.085	1	2	10.17
		meja	140	60	2	1.68					
		kursi	45	45	2	0.405					
<div> <div>Luas Keseluruhan</div> <div>219.8818</div> </div>											
<div> <div>Sirkulasi Jalur Utama Kebutuhan loading barang dan pengguna 50%</div> <div>109.9409</div> </div>											
<div> <div>Luas Total Bangunan</div> <div>329.8227</div> </div>											

PROGRAM RUANG LANTAI I GEDUNG BELAKANG

Ruang	Aktivitas	Furniture	Dimensi(cm)		Jumlah(Unit)	Kebutuhan Area (m2)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m2)	Rasio	
			P	L					Furniture	Sirkulasi
Area Toilet Wanita	Buang air wudhu	toilet	52	45	2	0.468	1	0.468	1	4
	area wudhu		120	30	1	0.36	1	0.36		
	cuci tangan	wasafel	117	50	1	0.585	1	0.585		
	Buang air kecil	Urinoir	33	31	3	0.3069	1	0.3069		
Area Toilet Pria	buang air besar wudhu	toilet	52	45	2	0.468	1	0.468	1	4
	area wudhu		120	30	1	0.36	1	0.36		
	cuci tangan	wastafel	117	50	1	0.585	1	0.585		
	solat	Sajadah Karpel storage	100	50	12	6	1	6		
Mushola	simpan mukena		100	45	1	0.45	1	0.45	1	3
Gudang Cairan	Simpan Cairan	rak	200	60	2	2.4	1	2.4	1	3
Gudang Alat donor	Simpan Alat	rak	200	60	2	2.4	1	2.4	1	3
Gudang Makanan	Simpan Makanan	rak	300	60	4	7.2	1	7.2	1	3
Gudang Barcode	Simpan Barcode	rak	300	60	3	5.4	1	5.4	1	3
Gudang Kantong Darah	Simpan Kantong Darah	rak	300	60	4	7.2	1	7.2	1	3
Penjaga Gudang	Meja	meja	140	60	2	1.68	2	3.36	1	2
	kursi	kursi	45	45	2	0.405	1	0.405		
Pantry	Cuci peralatan makan	meja sink	117	50	1	0.585	1	0.585	1	2
Ruang Genset	Pengecekan	Mesin Genset	147	62	2	1.8228	1	1.8228	1	2
Luas Keseluruhan										118.0272
Sirkulasi 15%										17.70408
Luas Total Bangunan										135.7313

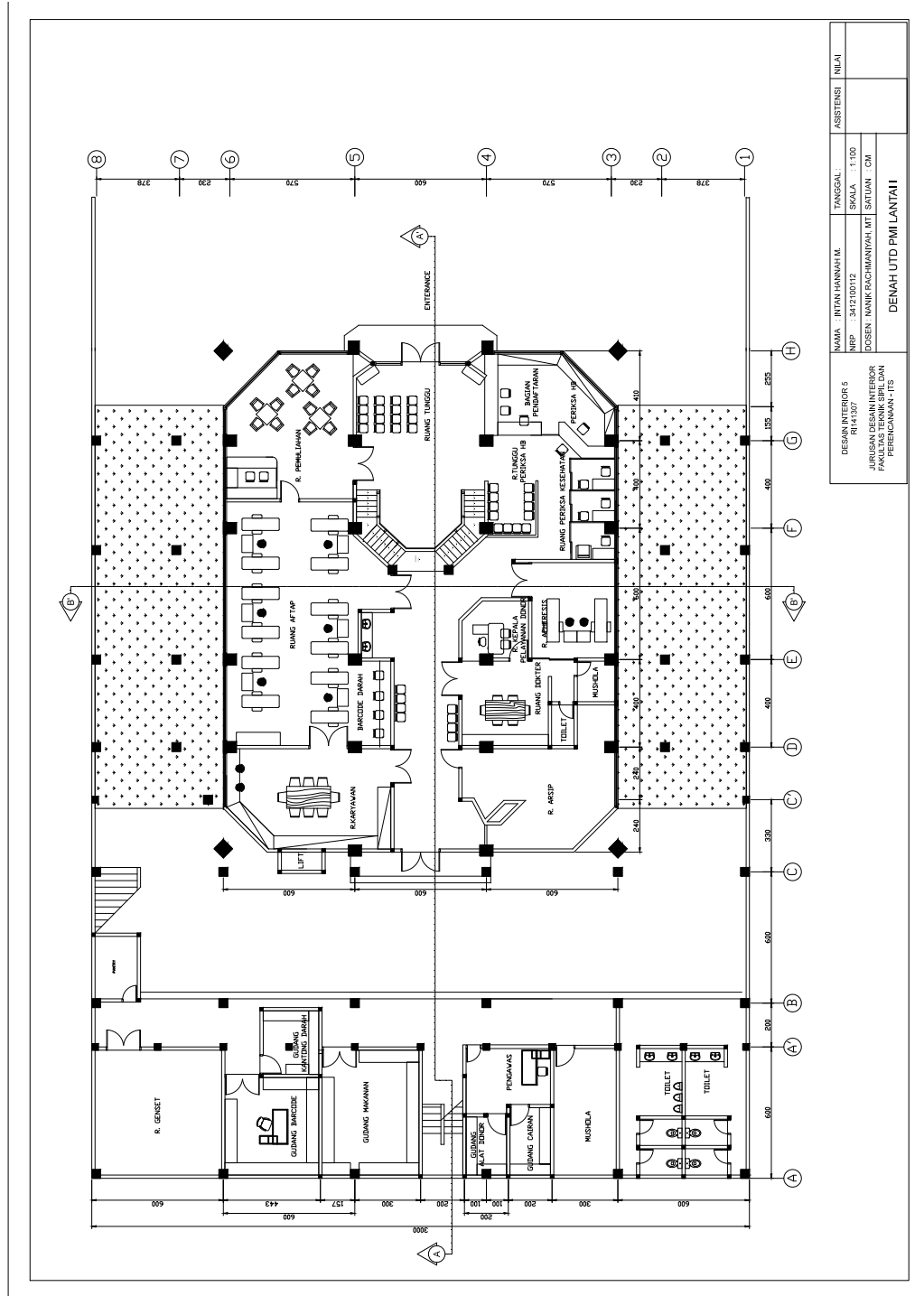
PROGRAM RUANG LANTAI II

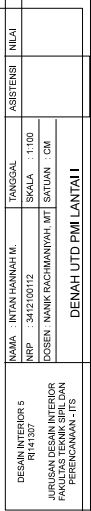
Ruang	Aktivitas	Furnitur	Dimensi(cm)			Jumlah(Unit)	Kebutuhan Area (m2)	Jumlah Area	Total Kebutuhan Area(m2)	Rasio		Luas(m2)
			P	L						Furnitur	Sirkulasi	
Ruang Administrasi	Bekerja	Meja	140	60	10	8.4						
		kursi	45	45	10	2.025						
	Menerima Tamu	kursi	45	45	3	0.6075						
	Tamu Menunggu	kursi	45	45	4	0.81		1	13.8425	1	3	41.5275
	Minum	dispenser	50	50	1	0.25						
	Simpan Berkas	storage	250	50	1	1.25						
Ruang Direktur	Simpan tas bawaan	storage	100	50	1	0.5						
	Bekerja	meja	170	80	1	1.36						
		kursi	80	70	1	0.56						
	Simpan perlengkapan prib	storage	50	50	1	0.25						
	Simpan Berkas	storage	250	50	1	1.25						
	Hiburan	kabinet TV	150	50	1	0.75						
		Sofa	80	80	5	3.2						
	menerima tamu	coffe table	100	50	1	0.5						
	Minum	Dispenser	50	50	1	0.25		1	8.12	1	3	24.36
	Rapat	Meja	240	120	1	2.88						
Ruang Rapat		Kursi	45	45	10	2.025		1	4.905	1	3	14.715
Ruang Kepala Seksi	bekerja	meja	140	60	1	0.84						
		kursi	45	45	1	0.2025						
	minum	dispenser	50	50	1	0.25		1	1.2925	1	2	2.585
Ruang Kepala Bagian	bekerja	meja	140	60	1	0.84						
		kursi	45	45	1	0.2025						
	minum	dispenser	50	50	1	0.25		1	1.2925	1	2	2.585

Lab Kendali Mutu	Simpan jas lab	storage	250	60	1	1.5				
	Ganti alas kaki	Storage	100	30	1	0.3				
	pengujian sample darah	meja	240	100	1	2.4				
		kursi	45	45	4	0.81				
	pendataan sample darah	meja	150	69	1	1.035				
	simpan reagen	freezer	60	60	1	0.36				
	memisahkan komponen darah	meja alat sysmex	100	45	1	0.45				
	Mendeteksi bakteri	meja alat Bacteri Alert 3D	70	45	1	0.315	1	17.32	1	2
	Sterilisasi	alat steril biosafety cabinet	200	70	1	1.4				
	Konfirmasi golongan darah	Alat Bi-ored	200	120	1	2.4				
Lab IMLTD	Screening antibody	Alatscreening	200	120	1	2.4				
	bekerja	meja	200	70	1	1.4				
		kursi	45	45	6	1.215				
	simpan berkas	storage	150	50	1	0.75				
	membersihkan tangan	meja wastafel	117	50	1	0.585				
	menerima sample darah	loket	30	70	1	0.21				
	proses pendataan	meja	60	250	1	1.5				
		kursi	45	45	3	0.6075				
		meja alat sentrifus	250	70	1	1.75				
	proses uji	Alat architec	200	120	4	9.6	1	20.6425	1	2
	Alat Elisa	200	120	1	2.4					
	Meja sample darah	70	250	1	1.75					
simpan reagen	freezer	60	60	4	1.44					
simpan kantong darah	freezer	100	80	1	0.8					
membersihkan tangan	wastafel	117	50	1	0.585					
menunggu	kursi	60	240	1	1.44	1	1.44	1	3	
menunggu, kunjungan										
berbagai instansi	sofa	80	80	5	3.2	1	3.2	1	3	
Luas Keseluruhan										175.6175
Sirkulasi 30%										52.68525
Luas Total Bangunan										228.3028

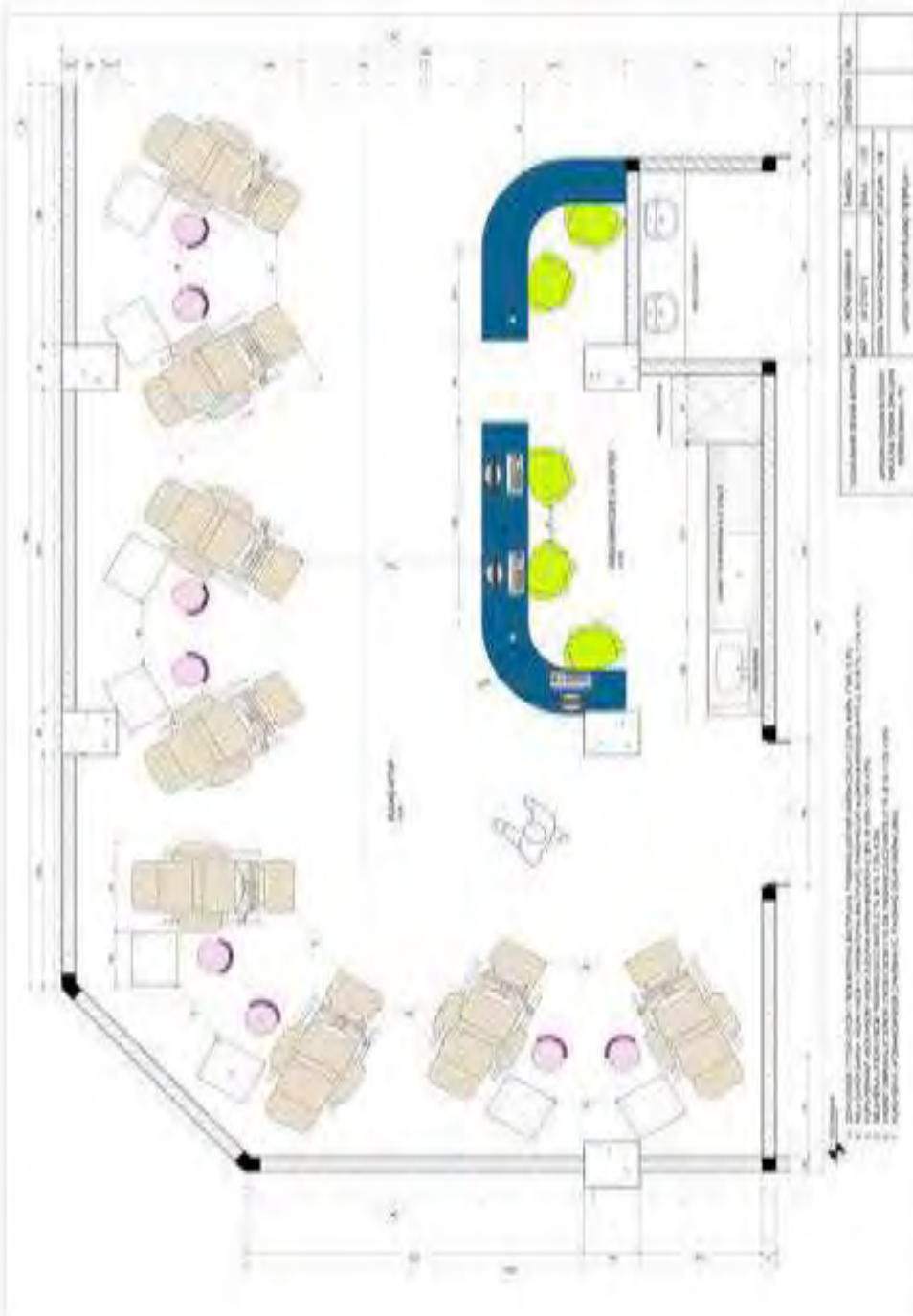
(Halaman ini sengaja dikosongkan)

Lampiran IV: Gambar Kerja





DESAIN INTERIOR 5 RI141307	NAMA : INTAN HANNAH M.	TANGGAL	ASISTENSI	NILAI
	NRP : 3412100112	SKALA : 1:100		
	DOSSEN : NANK RACHMANIAH, MT	SATUAN : CM		
JURUSAN DESAIN INTERIOR FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN - ITS				
DENAH UTD PMI LANTAI I				



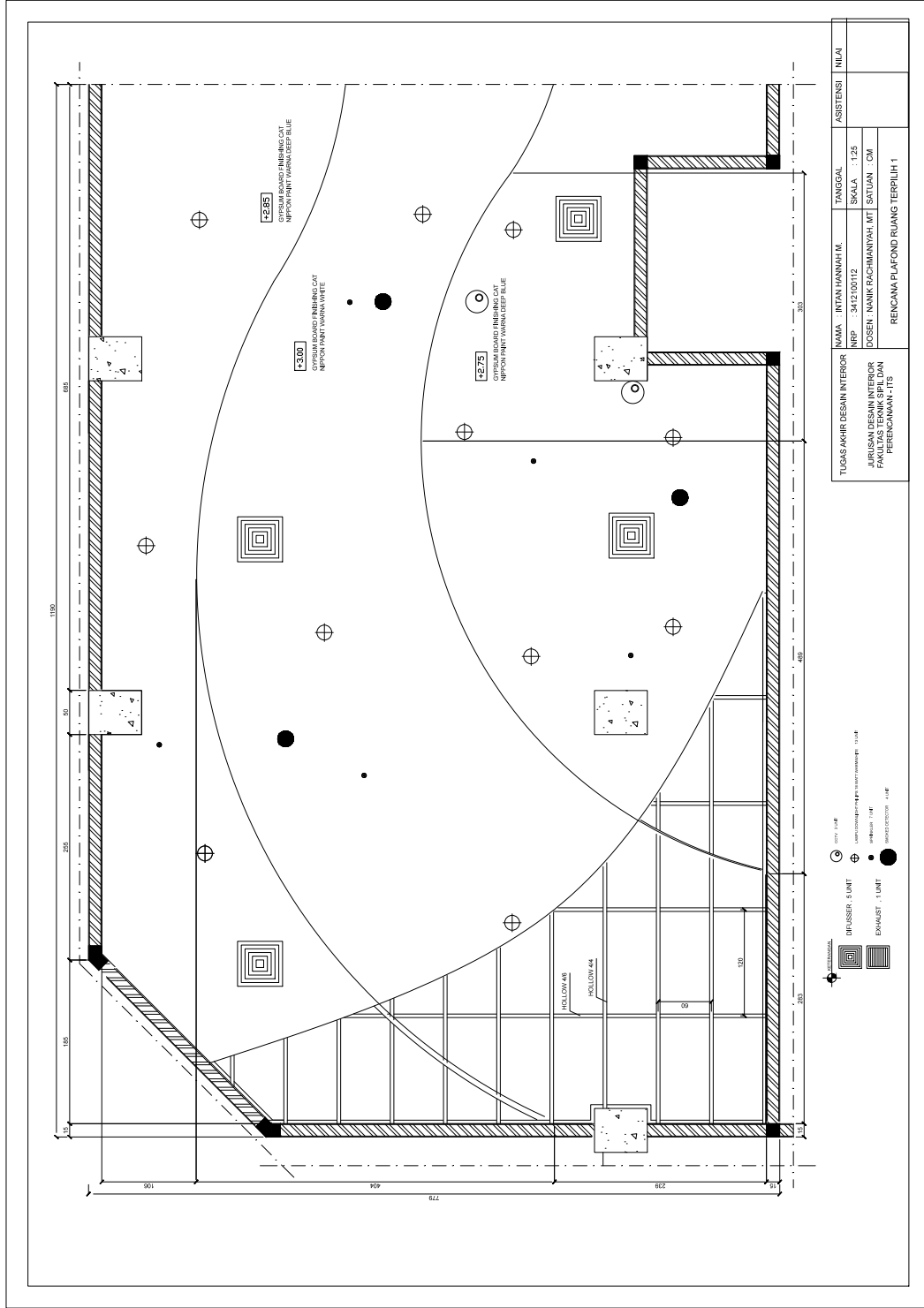


© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 103–110

Year	45th anniversary	50th anniversary	55th anniversary
1990	1995	2000	2005
2000	2005	2010	2015
2010	2015	2020	2025



 EXHAUST - 1 UNIT
 DRUSSER, 5 UNIT
 DRUSSER, 1 UNIT
 DRUSSER, 1 UNIT
 DRUSSER, 1 UNIT
 EXHAUST - 1 UNIT
 EXHAUST - 1 UNIT
 EXHAUST - 1 UNIT
 EXHAUST - 1 UNIT
 EXHAUST - 1 UNIT





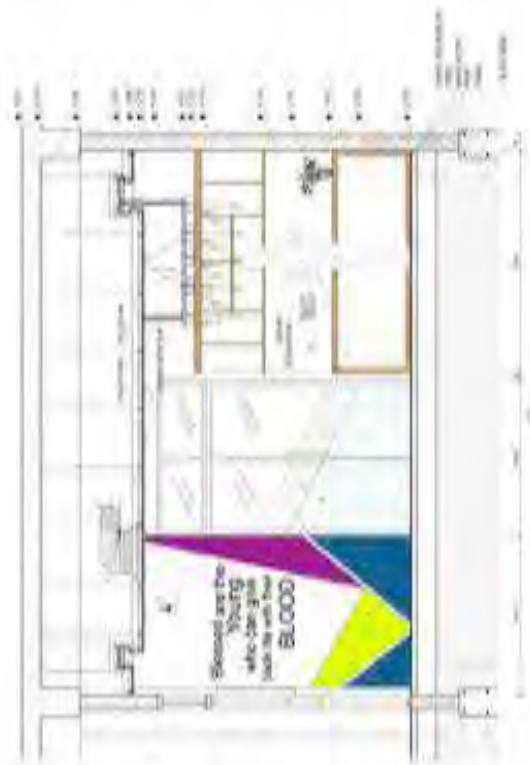
1. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
2. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
3. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
4. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
5. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
6. Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.

Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.
Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.	Wykres przedstawia plan pomieszczenia, w którym zamierzono wykonać remont.



1. 100% CEMENT PORTLAND CEMENT
 2. 100% CEMENT PORTLAND CEMENT
 3. 100% CEMENT PORTLAND CEMENT
 4. 100% CEMENT PORTLAND CEMENT
 5. 100% CEMENT PORTLAND CEMENT

Project Name	Project Number	Project Date	Project Location
100% CEMENT PORTLAND CEMENT	100% CEMENT PORTLAND CEMENT	100% CEMENT PORTLAND CEMENT	100% CEMENT PORTLAND CEMENT



1. The building is a three-story structure.
2. The building is a three-story structure.
3. The building is a three-story structure.
4. The building is a three-story structure.
5. The building is a three-story structure.
6. The building is a three-story structure.
7. The building is a three-story structure.
8. The building is a three-story structure.
9. The building is a three-story structure.
10. The building is a three-story structure.

Project Name	Project Number	Project Date	Project Status
Project Name	Project Number	Project Date	Project Status
Project Name	Project Number	Project Date	Project Status
Project Name	Project Number	Project Date	Project Status



BIOGRAFI PENULIS



INTAN HANNAH MARYSA adalah anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis lahir di Pasuruan pada tanggal 4 Mei 1994. Penulis bertempat tinggal di Perumahan Pondok Sejati Indah Blok 9 No 9A, Kecamatan Purworejo, Pasuruan, Jawa Timur. Pendidikan formal yang telah ditempuh dimulai dari SD Negeri Kutorenon 1 Lumajang (2000-2001), SD Negeri Latsari III Tuban 9 (2001-2006), SMP Negeri 3 Tuban (2006-2007), SMP Negeri 3 Tuban (2007-2009), SMA Negeri 1 Pasuruan (2009-2012). Kemudian penulis menempuh pendidikan Sarjana di Jurusan Desain Interior FTSP ITS (2012-2016) melalui jalur SNMPTN dengan NRP 3412 100 112. Selama perkuliahan penulis pernah mengikuti beberapa kegiatan kepanitiaan. Selain itu selama kuliah, penulis berkesempatan untuk mengikuti organisasi BEM ITS Tahun 2013/2014, HMDI Tahun 2014/2015. Apabila pembaca ingin berdiskusi, kritik maupun saran, dapat melalui no *handphone* 081249827416 maupun *e-mail* intanhannahmarysa@gmail.com

(Halaman ini sengaja dikosongkan)